



National Library  
of Canada

Bibliothèque nationale  
du Canada

Canadian Theses Service

Service des thèses canadiennes

Ottawa, Canada  
K1A 0N4

## NOTICE

The quality of this microform is heavily dependent upon the quality of the original thesis submitted for microfilming. Every effort has been made to ensure the highest quality of reproduction possible.

If pages are missing, contact the university which granted the degree.

Some pages may have indistinct print especially if the original pages were typed with a poor typewriter ribbon or if the university sent us an inferior photocopy.

Reproduction in full or in part of this microform is governed by the Canadian Copyright Act, R.S.C. 1970, c. C-30, and subsequent amendments.

## AVIS

La qualité de cette microforme dépend grandement de la qualité de la thèse soumise au microfilmage. Nous avons tout fait pour assurer une qualité supérieure de reproduction.

S'il manque des pages, veuillez communiquer avec l'université qui a conféré le grade.

La qualité d'impression de certaines pages peut laisser à désirer, surtout si les pages originales ont été dactylographiées à l'aide d'un ruban usé ou si l'université nous a fait parvenir une photocopie de qualité inférieure.

La reproduction, même partielle, de cette microforme est soumise à la Loi canadienne sur le droit d'auteur, SRC 1970, c. C-30, et ses amendements subséquents.

Expression et traitement  
en art thérapie  
d'enfants abusés physiquement

Bernard Desrochers

Mémoire  
présenté  
au  
Département d'art thérapie

comme exigence partielle en vue de l'obtention  
du grade de Maîtrise es arts (M.A.)

Université Concordia  
Montréal, Québec, Canada

Avril 1991

© Bernard Desrochers, 1991



National Library  
of Canada

Bibliothèque nationale  
du Canada

Canadian Theses Service    Service des thèses canadiennes

Ottawa, Canada  
K1A 0N4

The author has granted an irrevocable non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of his/her thesis by any means and in any form or format, making this thesis available to interested persons.

The author retains ownership of the copyright in his/her thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her permission.

L'auteur a accordé une licence irrévocable et non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de sa thèse de quelque manière et sous quelque forme que ce soit pour mettre des exemplaires de cette thèse à la disposition des personnes intéressées.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège sa thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

ISBN 0-315-64692-6

Canada

## SOMMAIRE

### Expression et traitement en art thérapie d'enfants abusés physiquement

Bernard Desrochers

L'art thérapie sera étudié partant d'un travail avec une population d'enfants abusés physiquement. L'abus physique sera examiné en fonction du développement pathologique de l'image du corps, représentant la rupture de la relation d'attachement mutuel tel que décrite par Bowlby. Une recherche clinique à court terme avec trois sujets illustrera comment l'art thérapie facilite l'expression et la construction d'une image du corps plus complète et intègre, menant à une relation d'objet réciproque et autonome. L'art sera proposé comme métaphore pour projeter l'image du corps sur un objet extérieur. Cette distance émotive facilitera un travail thérapeutique face au traumatisme imprégné dans cette image. En créant cet objet-art, l'enfant contribuera à la naissance d'une nouvelle image de soi, facilitant l'établissement de nouvelles relations. Le thérapeute favoriserait une approche par la métaphore plutôt que l'interprétation du

contenu non-verbal. Une description théorique et clinique de la relation thérapeutique permettra d'exposer et de comprendre les réactions de transfert et de contretransfert.

L'élaboration de ce mémoire a comporté plusieurs étapes à travers lesquelles j'ai pu compter sur de précieux collaborateurs.

Je tiens à remercier d'abord mon directeur de mémoire, M. Pierre Grégoire, PhD., qui, dès mon entrée dans le programme a su me transmettre sa confiance.

L'établissement de la recherche a sans doute été l'étape la plus laborieuse. Autant dans la préparation que dans les supervisions, l'aide de Mme Julia Byers, M.A., fut indispensable. Cette partie clinique a aussi été possible grâce à l'ouverture exceptionnelle du Bureau des Services sociaux de l'Est, dont M. Jacques Pinard fut le pivot. Les travailleurs sociaux, Mme Carole Mailloux, Mme Solange Lancup et M. Luc Bélisle ont su rendre cette intervention encore plus dynamique grâce à leur compréhension de l'art thérapie et à leur soucis de ces enfants.

Enfin, Mme Diane Samuel a contribué précieusement à la rédaction finale par ses commentaires judicieux.

Comme je le soutiens dans ce mémoire, nos racines  
initient notre contact avec la terre. Et pourtant, plus  
l'héritage de cette terre est riche, plus elle permet aux  
feuilles de s'en éloigner.

Je tiens à remercier d'abord mes parents, pour leur héritage  
émotif,  
merci à Sylvie pour sa présence,  
merci à ceux qui m'ont encouragé comme artiste débutant,  
M. Passait, M.Bouchard, Thérèse, Pierre.

## TABLE DES MATIERES

<u>INTRODUCTION.</u> . . . . .	1
 <u>A. PARTIE THEORIQUE</u>	
CHAPITRE I: DEVELOPPEMENT NORMAL DE L'ENFANT. . . . .	4
A)Théories d'attachement. . . . .	4
B)Attachement mutuel de Bowlby. . . . .	5
C)Confiance de base de Erikson. . . . .	8
D)Le corps pour établir une relation. . . . .	10
CHAPITRE II: DEVELOPPEMENT PATHOLOGIQUE DANS L'ABUS	
PHYSIQUE. . . . .	14
A)Définition de l'abus physique. . . . .	14
B)Statistiques. . . . .	14
C)Dynamique familiale pathologique. . . . .	15
D)Trois facteurs reliés à l'éclatement de l'abus. . .	16
E)Conséquences de l'abus physique . . . . .	21
1.A travers l'histoire . . . . .	22
2.Image du corps, du Moi et narcissisme.	24
3.Relations d'objets. . . . .	28
4.Renoncement incestueux. . . . .	30
5.Mécanismes de défense. . . . .	35
6.Expression verbale. . . . .	37
7.Répétition et passage à l'acte. . . . .	38
CHAPITRE III: CONSIDERATIONS GENERALES DURANT UNE	
PSYCHOTHERAPIE. . . . .	41
A)Remémorer-répéter-travail thérapeutique. . . . .	41
B)Transfert. . . . .	43



1.Méfiance de base. . . . .	43
2.Distance dans les rapports . . . . .	45
3.Renforcer les fonctions du Moi. . . . .	47
4.Honte et résistance. . . . .	48
C)Contretransfert. . . . .	49
1.Motivations professionnelles. . . . .	49
2.Narcissisme du thérapeute. . . . .	50
3.Mécanismes de défense du thérapeute . . .	51
CHAPITRE IV: L'ART THERAPIE COMME MODE D'INTERVENTION. .	53
A)Introduction à l'art thérapie. . . . .	53
B)Flexibilité de l'image du corps dans l'art. . . . .	55
C)Retracer la mémoire. . . . .	58
D)Répéter le traumatisme. . . . .	60
E)L'art pour re-construire l'image du corps. . . . .	62
F)Controverse. . . . .	68
G)Exemples d'artistes. . . . .	70
H)Diagnostic de l'abus par l'art. . . . .	71

## B. PARTIE CLINIQUE:

CHAPITRE I: NATURE ET CONDITIONS DE L'EXPERIENCE. . . . .	75
A)Expérience. . . . .	75
B)Sujets. . . . .	77
CHAPITRE II: ILLUSTRATION DES THERAPIES. . . . .	82
A)Remémorer la dynamique de l'abus. . . . .	82
1.Attachement mutuel rompu. . . . .	82
2.Etre désiré vs possédé. . . . .	86
3.Méfiance de base. . . . .	89
4.Image de soi et identité confuse. . . . .	92

5.Distance dans les rapports; fixation, fusion, rejet et anxiété de séparation.	94
6.Rapport sexualisé et renoncement incestueux. . . . .	.97
7.Le voleur: récupérer l'objet perdu. . .	101
B)Répétition du traumatisme et résolution partielle du conflit . . . . .	104
1.Illustration symbolique de l'agresseur et du protecteur. . . . .	.104
2.Relation thérapeutique sadomasochiste.	.114
3.Maniement du transfert par l'objet-art.	120
4.L'objet-art pour établir une distance.	.124
5.Eléments corroborant les recherches sur le diagnostic. . . . .	128
<u>DISCUSSION.</u> . . . . .	.130
<u>BIBLIOGRAPHIE.</u> . . . . .	135

## INTRODUCTION:

Le rapprochement entre la violence faite aux enfants et l'art suscite à première vue plus de distinctions que de similitudes. La première évoque la destruction de la vie, l'autre, la consécration de la beauté. Pourtant ces deux manifestations de la vie humaine partagent plusieurs points permettant une transition possible de l'un vers l'autre. L'implication du corps, sans mots, dans l'exécution du geste donne à la main toute sa force inconsciente, destructrice ou constructrice. Dans la violence comme dans l'art, le geste laisse des marques, des traces sur un "objet", humain ou artistique.

L'art contient bien une forme de violence et la violence contient aussi un message. Mais là où l'art s'exprime dans un espace limité et structuré, la violence éclate en dehors des limites, en dehors des rôles et des relations. Ainsi, l'abus physique envers son enfant transgresse le cadre fondamental de la relation parents-enfant.

Le présent mémoire vise dans un premier temps à élaborer l'impact de l'abus physique sur le développement normal de l'enfant. Cette rupture de la relation parents-enfant sera analysée sous la perspective psychodynamique de l'attachement mutuel de Bowlby (1969) dans les chapitres 1 et 2. Les considérations de transfert et de contretransfert durant une psychothérapie seront

étudiées au troisième chapitre. L'art thérapie avec son caractère physique et concret sera présenté comme support à la théorie de Freud pour retracer les souvenirs corporels non-symbolisés dans le langage verbal dans le chapitre 4. L'art thérapie sera examiné comme projection de l'image du corps et de sa reconstruction. Enfin, une partie clinique illustrera ces concepts par des séquences de thérapie individuelle auprès de trois sujets.

Cette expérimentation ajoute à la partie théorique des exemples de l'expression et du traitement d'enfants dont l'abus a été confirmé. Ces illustrations ne proviennent donc pas de thérapies sélectionnées pour leurs qualités thérapeutiques mais d'observations les plus complètes et directes provenant de cette expérimentation.

Plusieurs notions utilisées rencontrent des limites dans leur généralisation. Particulièrement, la théorie de relation parents-enfant et la place que la violence occupe dans ces rapports se base sur des valeurs de la culture occidentale du XXe siècle. De même, la large place occupée dans la théorie par la mère et son impact pathologique néglige le rôle du père. Le propos concernant une période préverbale ne détient pas une unanimité chez les théoriciens. L'image du corps devrait également tenir compte des conséquences spécifiques de l'abus sur le développement physiologique normal. Les propos qui suivent se limiteront donc à la description psychologique du phénomène.

La littérature décrit largement le type de comportement extérieur manifesté par ces enfants. Cependant, leurs fantaisies intérieures, qui influencent leur perception du monde, demeurent obscures. L'art permettra d'avoir un accès privilégié à ces fantaisies illustrées. Bien que les facteurs sociaux contribuent à une large part au phénomène, ce propos visera surtout l'aspect psychique chez ces enfants. C'est donc par l'art thérapie que seront illustrés et expliqués l'expression et le traitement de ces enfants.

## A. PARTIE THEORIQUE

### CHAPITRE 1. DEVELOPPEMENT NORMAL DE L'ENFANT

#### a) THEORIES D'ATTACHEMENT

Les recherches et les théoriciens (Freud; Winnicott, 1975; Klein, 1948-1957; Dolto, 1984; Spitz, 1965; Bowlby, 1969) s'accordent sur l'importance de l'enfance et particulièrement sur la relation mère-enfant dans l'établissement d'un développement normal chez l'enfant. Les liens qui se tissent au cours des premières semaines, puis des années, donneront forme à la personnalité de l'enfant en fonction de sa relation avec la mère et le père.

La nature de ce développement normal trouvent différentes théories construites à partir de cas pathologiques. Bowlby (1969) les regroupent dans quatre théories d'attachement de l'enfant. La première, tenue principalement de S. Freud, propose que l'enfant cherche à satisfaire ses besoins physiologiques (nourriture, chaleur) et qu'il développe graduellement un attachement à la source de gratification, la mère. Une seconde théorie (Klein) suggère un attachement inné au sein, à le sucer, à le posséder oralement, et une intégration de cet objet partiel, le sein, à un objet total, soit la mère. Bowlby (1969) avance une troisième théorie basée sur des recherches et des observations proposant que l'enfant aurait autant besoin de satisfaire ses besoins physiologiques que d'un rapport avec l'être humain. Enfin une quatrième théorie suggère que

l'enfant tente de retourner dans le ventre de sa mère et d'y retrouver son état de bien-être (Bowlby, 1969).

Ces différentes explications soumettent l'idée de la reconnaissance de deux individus distincts dès la naissance. "She [mère assez bonne] is recognizing the child as a person in his own right and she is conveying to the child that he has an inside world" (Brenner, 1988, p.185). "Consciously or unconsciously, each partner in the mother-child couple perceives the affect of the other, and in his turn responds with affect, a continuing reciprocal affective exchange" (Spitz, 1965, p.140).

Les différences entre ces théories surviennent principalement sur la nature du lien et de la place qu'y occupe le corps: lien de dépendance, objet libidinal catecté ou attachement réciproque. Reprenant les propos de Freud, Spitz (1965) utilise la notion de réduction des tensions du corps pour expliquer la dépendance du point de vue somatique et psychologique, pour assurer la survie de l'enfant, le corps demeurant la base d'un lien libidinal avec la mère.

#### b) ATTACHEMENT MUTUEL DE BOWLBY

La théorie qui nous intéresse ici se rapproche de celle de Bowlby (1969). Se basant sur de nombreuses recherches, il observa une grande variété d'interactions enfant-mère chez différents "couples". De plus, un pattern très caractéristique d'interaction s'établissait après une année, et persistait durant au moins deux ou trois ans. Appuyé sur

des recherches sur le développement physiologique et sur des observations d'animaux et d'enfants élevés dans des conditions particulières, Bowlby (1969) avança une théorie d'attachement: l'enfant a un besoin inné d'adhérer à l'objet primaire au-delà de ses besoins physiques.

Plutôt que de parler de dépendance, Bowlby utilise le terme "attachement" pour illustrer l'enracinement profond à une figure extérieure. Moins assujetti à la dépendance face à l'adulte, l'enfant est perçu comme l'une des figures d'une interaction mutuelle où les deux participants y trouvent un rôle complémentaire. "Each has shaped the other" (Bowlby, 1969, p.333). Ce besoin mutuel donne à l'attachement un sens de sécurité, ce qui serait essentiel au sain développement de l'enfant. Ce sentiment de mutualité sous-entend l'acceptation et le désir de la mère pour cet enfant ce qui diminue chez l'enfant l'anxiété du rejet ou de l'abandon. "...What is believed to be essential for mental health is that the infant and young child should experience a warm, intimate, and continuous relationship with his mother (or permanent mother-substitute) in which both find satisfaction and enjoyment" (Bowlby, 1951, p.11).

La satisfaction de la mère est aussi importante: elle y puise l'énergie nécessaire dès la naissance afin de répondre aux faibles signaux émis par l'enfant. "As a result there is a phase of infancy during which maintenance of proximity to mother is achieved mainly by mother's own behavior" (Bowlby, 1969, p.241). Dans une deuxième phase, vers six



mois, l'enfant est plus mobile, il attire et maintient par son comportement, pleurs, sourire, mouvement, l'attention de sa mère. Parallèlement, la mère s'éloigne à d'autres occupations et l'enfant débute son exploration du monde. Un mouvement de rapprochement et d'éloignement s'effectue par les deux, selon les situations. La distance physique joue donc un rôle symbolique dans leur relation. Cette distance évolue aussi avec le développement de l'enfant, distance à laquelle la mère et l'enfant s'adaptent.

Une des principales fonctions de l'attachement sécuritaire est de garantir à l'enfant qu'il peut se séparer de sa mère pour explorer le monde tout en ayant la conviction qu'il pourra retourner au nid, réduire la distance et que la mère sera disponible et fiable, en réalité puis symboliquement. L'enfant accède à une maturation que Winnicott (1958) désigne comme étant la capacité d'être seul. "Maturity and the capacity to be alone implies that the individual has had the chance through good-enough mothering to build up a belief in a benign environment...there is always someone present, someone who is equated ultimately and unconsciously with the mother..." (Winnicott, 1958, cité dans Bowlby, 1973, p.361). Ceci implique la notion que les parents serviront de filtre afin de protéger l'enfant d'expériences menaçantes (Trowell, 1986). "Protection from predators is by far the most likely function of attachment behavior..." (Bowlby, 1969, p.226).

Les parents incarnent ainsi pour l'enfant un sens de sécurité face au danger, au sens profond qu'il existe dans le monde un abri face à l'agresseur. Cet héritage, une fois bien acquis, se transmet à la prochaine génération. "Because in all these respects children tend unwittingly to identify with parents and therefore to adopt, when they become parents, the same patterns of behavior towards children that they themselves have experienced during their own childhood, patterns of interaction are transmitted, more or less faithfully, from one generation to another " (Bowlby, 1973, p.323).

#### c) CONFIANCE DE BASE DE ERIKSON

L'introjection de cet attachement sécuritaire pourrait former ce que Erikson (1950) appelle la confiance de base. Pour Erikson, l'enfant tente à travers trois processus d'organisation (corps, Moi, société) de répondre à ses questions fondamentales. "Parents must not only have certain ways of guiding by prohibition and permission; they must also be able to represent to the child a deep, an almost somatic conviction that there is a meaning to what they are doing " (Erikson, 1950, p.249).

La confiance de base prend sa signification quand l'enfant doit s'appuyer sur ses parents au départ pour le guider dans sa recherche. Les soins maternels opérés dans un sens de continuité et de fiabilité permettront à l'enfant de construire une confiance dans ses propres organes et de demeurer cohérent, intact devant une situation menaçante.

L'existence grandissante du Moi permettra d'établir un pattern lui transmettant cette confiance de base. "The infant's first social achievement, then, is his willingness to let the mother out of sight without undue anxiety or rage, because she has become an inner certainty as well as an outer predictability " (Erikson, 1950, p.247). Le Moi peut comprendre, donner un sens à cette distance physique sans laisser place à une anxiété excessive. "It is against this powerful combination of a sense of having been deprived, of having been divided, and of having been abandoned- that basic trust must maintain itself throughout life " (Erikson, 1950, p.250).

Dans une deuxième phase de développement (Erikson, 1950), l'enfant rassuré par cette confiance débute son exploration du monde accédant à une autonomie au lieu de se retirer dans le doute et la honte. En conséquence de la première phase, l'enfant qui aura construit une relation d'attachement sécuritaire et de confiance de base pourra faire preuve d'initiative car il pourra compter sur la complicité et le support intégré de sa mère et se distancer d'elle. Les recherches (Bowlby, 1969) appuient cette théorie que "...the infant who begins by showing an intense attachment to a principal figure is reported as significantly more likely to direct his social behavior to other discriminated figures as well whereas an infant who is weakly attached is more likely to confine all his social behavior to a single figure " (Bowlby, 1969, p.308).

D'autre part, si cette confiance de base n'est pas acquise, l'enfant ressent en conséquence une méfiance, le doute et la honte marque sa recherche de distance par rapport à la mère. L'enfant se déplace dans le monde dépendant de la présence de sa mère, incomplet, incapable d'affirmer son identité bâtie sur un Moi trop faible. La honte de s'exposer ainsi à l'extérieur du "couple mère-enfant" vient le paralyser. "Shame supposes that one is completely exposed and conscious of being looked at: in one word, self-conscious. One is visible and not ready to be visible..." (Erikson, 1950, p.252).

#### d) LE CORPS POUR ETABLIR UNE RELATION

Ce sentiment d'être incomplet et dépendant souligne la nécessité de distinguer l'identité de l'enfant et de sa mère et de préciser le rôle du corps pour y accéder.

La mère et l'enfant possèdent une longue cohabitation et une proximité biologique à la naissance. La reconnaissance dès ce moment par la mère de ce nouveau corps distinct et séparé d'elle permettra une relation mutuelle, tel que décrit précédemment par Bowlby (1969). De même, l'enfant initiera graduellement la relation avec sa mère par les mouvements de son corps vivant et les réponses suscitées chez la mère. Celle-ci initie l'enfant à l'existence de son corps, au plaisir et douleur que ce corps peut ressentir à travers les caresses, les soins ou l'absence de soin.

Le corps servira donc de véhicule pour exprimer leur lien d'attachement, leur relation mutuelle, plutôt que la

dépendance créé par les soins du corps comme seules raisons à l'interaction. "...He [bébé] expressed his love as well as anger towards her [mère] predominantly by handling her body " (Bick, 1963, p.564). La communication se traduit par le contact physique entre les deux. "Il (enfant) existe en tant qu'objet reconnu par les autres comme individué par les limites de la peau de son corps " (Dolto, 1985, p.248). Le sentiment de posséder une identité se développera donc à travers l'image que la mère lui projettera de son corps "...le regard de l'enfant sur le visage de la mère, était le premier signifiant, de ce qu'il ressent au niveau global de son corps au point de vue érotique-érogène. Le corps global pouvant être représenté par le visage de la mère qu'il voit à ce moment-là " (Cosnier, 1980, p.35).

Les soins répétés aideront l'enfant selon Winnicott (1975) à se personnifier dans un corps, à s'enraciner dans la certitude de son existence. L'image du corps que reflètera la mère indiquera également à l'enfant l'amour investi dans lui et ce qu'il introjette en amour propre "...car c'est dans l'image du corps , support du narcissisme, que le temps se croise à l'espace, que le passé inconscient résonne dans la relation présente " (Dolto, 1984, p.23).

L'attachement à la mère pour garantir la protection contre les agresseurs devient ici une protection des limites du corps pour garantir une saine relation. "L'intégrité de

notre propre corps, Freud l'a montré, est une de nos préoccupations essentielles " (Schilder, 1968, p.139). Les deux individus en relation ici sont disproportionnés l'un par rapport à l'autre, l'enfant percevant durant le stade du miroir (Dolto, 1984) le corps de l'adulte comme une masse énorme, qui l'entoure, le sécurise, parfois l'envahit ou le pénètre.

Comme le propose Erikson, le Moi sera un élément organisateur majeur dans le développement normal. Son rôle devient essentiel pour établir un rapport avec la réalité, établir une balance entre le ça et le surmoi et utiliser des mécanismes de défense mieux adaptés aux situations. La formation du Moi dépend, comme proposé par Bowlby (1969), de la qualité de l'attachement et, par conséquent, du rôle joué par le corps. "The ego is first and foremost a bodily ego " (Freud, 1923, cité dans Niederland, 1967, p. 11). Par la complicité de la mère introjetée, le Moi de l'enfant en formation se mobilisera devant un agresseur ou l'image de cet adulte immense pour assurer la protection et l'intégrité du corps. "Le Moi est une entité toute en surface, une projection du corps...Bref, le Moi est le mythe qui nous garantit la propriété et le contrôle de notre corps " (Bernard, 1976, p.82). L'attachement introjeté dans un corps séparé renforcera un Moi stable et cohérent, l'enfant pourra se garantir de la permanence du Moi corporel, du sentiment corporel du Moi (Cosnier, 1980).

L'enfant se construit donc une image de son corps au

travers de la relation et des expériences vécues. "The child's self-concept (psychologically, socially, emotionally) is developed and fostered through the knowledge of his or her body" (De Chiara, 1982, p.399). Cette image semblerait se construire de façon irrégulière par rapport au schéma corporel, mettant l'emphasis sur certaines parties selon les expériences. "L'image du corps est une synthèse vivante de nos expériences émotionnelles: interhumaines, répétitivement vécues à travers les sensations érogènes électives, archaïques ou actuelles" (Dolto, 1984, p.22). Par exemple, une personne paranoïaque mettrait une plus grande emphasis sur ses yeux alors qu'une personne dépressive aurait une image de sa bouche disproportionnée. De façon générale, "il semble que la connotation générale cavité-saillie soit le déterminant fondamental de notre attitude à l'égard du corps et de l'image du corps" (Schilder, 1968, p.189).

## CHAPITRE 2: DEVELOPPEMENT PATHOLOGIQUE DANS L'ABUS PHYSIQUE:

### a) DEFINITION DE L'ABUS PHYSIQUE

Une définition qui tiendrait compte de la dynamique entourant les gestes de violence pourrait s'élaborer ainsi. L'abus physique représente une des formes de rupture dans l'attachement réciproque entre le parent et l'enfant pour faire place à une relation de principal-subordonné où l'enfant devient possédé plutôt que désiré. Les coups physiques représentent la perte de la protection des limites du corps normalement garanti par les parents. Par conséquent, le Moi s'affaiblit en établissant une méfiance de base dans le monde. Il s'ensuit une difficulté de se séparer du protecteur-agresseur et d'établir des relations extérieures, potentiellement dommageable à l'image du corps vulnérable à la fusion. Les mécanismes de défenses et la symbolisation étant insuffisants à intégrer l'excès de tensions, ceux-ci se libèrent par la répétition de l'abus sur les générations successives.

### b) STATISTIQUES

Le phénomène aujourd'hui reste très préoccupant puisque l'abus laisse plusieurs séquelles permanentes psychologiques et neurologiques (Augoustinos, 1987) et constitue même une des principales causes de mortalité infantile aux Etats-Unies (Krell & Okin, 1984). Au Québec en 1989, 1533 enfants abusés étaient pris en charge par les Services sociaux (Gouvernement du Québec, 1989), dont 58 en attente. Cette réalité judiciaire par la



Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) passe sous silence les autres enfants témoins ou menacés de violence.

### c) DYNAMIQUE FAMILIALE PATHOLOGIQUE

La relation parent-enfant peut donc contenir des éléments qui annoncent le développement d'une dynamique pathologique. Comme mentionné par Bowlby (1969), le lien réciproque permettra à la mère de trouver l'énergie pour investir dans un Objet distinct d'elle. Quand la mère ne possède pas elle-même un attachement sécuritaire ou ne désire pas l'enfant, son investissement se fera en fonction de ce que l'enfant lui apportera: amour, raison de vivre.

L'attachement mutuel rompu, l'enfant occupe un rôle subordonné plutôt que complémentaire. Il devient un objet possédé et manipulé plutôt qu'un être désiré. Son sentiment de vulnérabilité à être manipulé le place à la merci de l'agresseur. L'objet-enfant devient une solution efficace à l'investissement narcissique, un reflet de ces années investies en se gratifiant de ses progrès. "Toujours objet de curiosité, de maîtrise, de triomphe de leur pouvoir; c'est l'objet partiel d'eux-mêmes ou de leur couple dont ils doivent tirer un bénéfice." (Dolto, 1985, p.263).

Toute démarche vers l'autonomie et une distance sécuritaire par rapport à la mère met en péril le lien de dépendance mutuelle qui se construit. Dans le cheminement vers l'abus physique il faut ajouter la perte réelle de plaisir (temps, argent, carrière, attention portée sur l'enfant) pouvant stimuler l'agressivité du parent. " D.

Winnicott (1969) a montré que toute mère a de la haine contre son bébé...[mais] ...la haine de la mère contre le bébé ne met pas entièrement en cause l'organisation des soins qu'elle lui donne" (Lebovici & Guedj, 1986, p.22) dans les cas moins pathologiques.

#### d) TROIS FACTEURS RELIES A L'ECLATEMENT DE L'ABUS

Une fois cette arrière-scène de l'abus dressée, trois facteurs contribueraient à l'éclatement de l'abus physique (Wolman, Egan & Ross, 1978; Freedman, Kaplan & Sadock, 1975): (1) traits de personnalité des parents; (2) la disposition des enfants à devenir bouc émissaire; (3) stress environnemental. De façon globale, un renversement des rôles familiaux, un bébé inerte et un niveau économique faible augmenteraient les risques d'éclatement de la violence physique.

L'histoire indique que ces parents héritent d'un lourd passé d'abusés eux-mêmes. Alors, pourquoi la raison et l'éducation ne suffisent-ils pas à prévenir ces actes chez des parents de bonne volonté au départ? Cette volonté, ce désir d'avoir des enfants se trouve au départ faussé par le phénomène de renversement de rôle, décrit précédemment. "En général ce désir d'enfant a un caractère narcissique, avoir quelqu'un à soi, ne plus être seuls, être reconnus en devenant père et mère, échapper ainsi au sentiment de vide et de mésestime de soi, tenter de recommencer autrement à travers l'enfant une vie jusqu'alors difficile" (Rouyer, 1986, p.13).

Encore une fois, si nous transposons cette dynamique dans l'image corporelle de ces parents, celles-ci seront incomplètes, en recherche d'un subordonné pour couvrir une blessure narcissique laissée au vif, vulnérable à l'environnement. Comme dans une opération chirurgicale, l'enfant, si proche biologiquement, devient en fantaisie l'objet parfait pour combler ce vide, sans rejet d'organe.

Wolman et al (1978) explique aussi l'attitude des parents par rapport à ce qu'ils ont manqué dans leur propre enfance. Ils rechercheraient en inversant les rôles à combler leur vide affectif. Puisque l'enfant ne peut en réalité gratifier ses parents à la hauteur de leur désir, il sera perçu inconsciemment comme la mère rejetante. Les parents se sentant rejetés, sans valeur, leur équilibre narcissique menacé, ils projettent ce rejet sur l'enfant. "The key psychodynamic elements in child abuse are role reversal, excessive use of denial and projection as defenses, rapidly shifting identifications, and displacement of aggression from frustrating objects onto the child " (Wolman et al, 1978, p.434). Le décalage entre la fantaisie et la réalité de cet enfant laisse place à une désillusion, le sentiment d'avoir été trompé par cet enfant. Plutôt que de traverser cette dépression, deuil de l'enfant sauveur, le parent passe à l'acte en frappant l'enfant réel.

Les identités et leur rôle respectif deviennent confus. L'enfant devient plus ou moins un objet, une extension du corps des parents à travers laquelle ils tentent

de reconstruire leur propre image . "Le corps de l'enfant est le langage de l'histoire de ses parents " (Dolto, 1985, p.449).

Les parents ne sont pas toujours impliqués au même niveau dans l'abus. Parfois le père est activement violent alors que la mère le sera passivement. Dans ce cas, le père ou son substitut perçoit sa femme comme source majeure de gratification et ne pourra tolérer la jalousie stimulée par le contact physique privilégié de l'enfant avec sa mère, l'équivalent inconscient de la mère le rejetant stimulant la rivalité entre frères ou soeurs (Wolman et al, 1978). Son besoin de dépendance orale s'exprimera habituellement par l'alcool, ce qui précipitera la violence envers sa femme et ses enfants. La mère projette son image d'agresseur sur le père: "The pain-dependent attachment to the spouse serves as a defense against their hostility toward the child " (Wolman et al, 1978, p.435).

Lorsque la mère est active dans l'abus, le besoin de dépendance est dirigé vers l'enfant dans un renversement des rôles décrits précédemment. L'acte physique viendrait exprimer qu'elle ne peut communiquer sa frustration et sa rage à son mari (Wolman et al, 1978). Field et al (1980) ont aussi observé des difficultés d'exprimer leurs émotions et un inconfort dans les contacts physiques avec l'enfant, exprimant encore aujourd'hui la même difficulté de rapprochement mère-enfant que dans l'histoire des siècles passés. Ces maladresses entraînaient des réactions qui stimulaient l'escalade d'abus.

Le deuxième facteur serait une prédisposition de l'enfant à être abusé. Comment s'imaginer qu'un bébé pourrait contribuer à devenir le bouc émissaire de la famille? En fait, les enfants ne naissent pas tous avec les mêmes attitudes (Bowlby, 1969) ce qui en prédisposerait certains plutôt que d'autres. "Not every child in a family is abused... and one child may consistently be the target of abuse in several different environments " (Field et al, 1980, p.294).

De toutes les données revues par Augoustinos (1987), la donnée la plus constante qui accompagne l'abus physique demeure le faible poids à la naissance. De même, Herrenkohl et al (1983) et Field et al (1980) ont constaté le même phénomène ainsi que chez les bébés prématurés ou ayant connu des difficultés à l'accouchement. L'hypothèse donnée par Augoustinos correspond bien au besoin des parents d'être gratifiés par leur enfant. Selon lui, ces parents sont prédisposés à concevoir des bébés de petits poids, ou ces bébés seraient plus inertes ce qui demanderait plus d'investissement de la part des parents pour initier la relation et nourrirait peu le narcissisme des parents.

Herrenkohl et al (1983) aurait tenté de déterminer le rôle de l'enfant pour précipiter l'abus. "Only 10% of abuse incidents involved misconduct by community standards, such as stealing, running away, or playing on railroad tracks." (p.425). Les autres actes punis relevaient du comportement normal d'un enfant, crier, pleurer, faire pipi, etc. Cette

recherche vient appuyer l'idée que l'enfant devient victime des abus non pour ce qu'il fait mais ce qu'il représente en fantaisie pour les parents.

Un troisième élément, un stress extérieur, vient contribuer à l'explosion de la situation. Le niveau économiquement bas et ce qu'il englobe, chômage, emploi frustrant, serait un stress majeur. Par contre, l'abondance des classes plus riches pourrait mieux dissimuler l'existence du phénomène (Wolman et al, 1978).

L'image familiale rompue par les nombreux divorces et séparations pourrait déplacer l'investissement libidinal du conjoint vers l'enfant. Selon la dynamique du renversement de rôle, il ne pourra satisfaire les attentes et contenir le niveau émotif de ses parents et ainsi, devenir la cible de leurs frustrations.

Les parents confrontés à des situations les poussant dans une position d'impuissance chercheront aussi à retrouver leur puissance sur un objet. Face à la mort, la maladie, la naissance d'un autre enfant ou à l'échec (Wolman et al, 1978), l'enfant pourrait devenir un objet servant à re-crée l'image du corps en contrôle, capable de relation satisfaisante avec le monde, avec l'autre. C'est aussi en période de stress que les anxiétés primitives refont surface et que la solution ressemble à ce qu'ils ont connu comme enfants battus.

Herrenkhol et al (1983) propose des événements plus communs et quotidiens. "The most frequent irritants are

messy feeding, soiling (particularly when the parent's clothes get soiled) and intractable crying " (Kempe & Kempe, 1983, cité dans Herrenkohl, 1983, p.424).

Considérant ces trois facteurs, prédisposition à abuser, à être abusé et le stress, l'importance relative de chacune par rapport à l'autre ne peut être établie ici sans réserve. Cependant, l'héritage légué d'une génération à l'autre semble être le plus profondément marquant.

#### e) CONSEQUENCES DE L'ABUS PHYSIQUE

En conséquence, les revues de littérature faites par Augoustinos (1987), Field et al (1980), et Wolman (1978) ainsi que d'autres recherches (Schneider-Rosen & Cicchetti, 1984; Friedrich, 1983) suggèrent une altération du développement normal chez ces enfants. Les conséquences touchent la relation d'objet, les fonctions du Moi, développement du langage, l'image de soi et peuvent être la cause directe d'une déficience intellectuelle.

Ces mêmes revues de littérature et d'autres recherches (Oates et al, 1984) proposent également que la dynamique entourant l'abus physique laissera plus de traces que le "corps battu" lui-même. "Recognizably, the day to day interactions of infant and parent may have a more enduring psychological impact than the actual traumatic event " (Field et al, 1980, p.308). Placé dans son contexte, le malaise physique serait perçu comme un retrait d'amour, alors qu'un enfant qui reçoit la même douleur par accident aura un développement moins marqué. "One soon learns that

being beaten, even if it does not hurt very much, signifies a deprivation of love and a humiliation " (Freud, 1919, cité dans Strachey, 1955, vol. 17, p.189)

Bien que ces recherches dressent un portrait approximatif assez consistant de ces enfants, d'autres recherches ayant une définition plus précise de l'abus physique, avec des échantillons plus grand et de différents niveaux économiques s'imposent pour éliminer les facteurs extérieurs (Augoustinos, 1987; Cicchetti & Marjorie, 1987).

### 1. A TRAVERS L'HISTOIRE

Une des données les plus constantes semble le phénomène bien connu de la répétition d'une génération à l'autre de l'abus. Les origines contribuent aux conséquences et vice versa. Il faut donc retourner loin dans l'histoire pour justifier la persistance encore aujourd'hui de ce lourd héritage.

Selon Demause (1974) l'évolution des relations entre parents-enfant dépend de l'habilité des parents à régresser à l'âge psychique de l'enfant pour comprendre ses besoins tout en travaillant leur anxiété de régresser. A travers les générations successives, une lente adaptation aux besoins des enfants s'est opérée, selon les conditions de vie de chaque époque. "The further back in history one goes, the lower the level of child care, and the more likely children are to be killed, abandoned, beaten, terrorized, and sexually abused " (Demause, 1974, p.1).

Demause (1974) a identifié trois types de dynamiques



avec l'enfant qui font encore écho aujourd'hui. D'abord l'adulte utilise l'enfant comme projection de son inconscient, "... a 'toilet' for adult projections..." (Demause, 1974, p.10). "Il porte la malédiction de l'homme chassé du paradis. Il paye pour les vices des adultes, comme s'il était toujours le fruit du péché " (Dolto, 1985, p.36).

En deuxième lieu, l'enfant vient remplir les besoins affectifs de ses parents, renversant les rôles. Demause (1974) livre plusieurs exemples qui révèlent ce désir inconscient des parents de retrouver leur relation de dépendance avec leurs propres parents, l'enfant devenant une renaissance de ceux-ci. Loin de l'attachement mutuel réciproque, ces relations bloquent la séparation sécuritaire de la famille et devient propice à un système familial fermé et abusif. La tentative de résoudre le conflit donne lieu à une répétition du cercle vicieux. Le troisième mode de relation est celui d'empathie qui satisfait les besoins de l'enfant.

Le corps de l'enfant connaît à travers l'histoire un sort qui reflète ces relations. "Du moyen âge à l'époque classique, le corps de l'enfant est vraiment emprisonné, caché. On ne le découvre en public que pour le fouetter, le battre " (Dolto, 1985, p.16). Ces pratiques fort courantes étaient intégrées à la façon d'élever les enfants. "Of over two hundred statements of advice on child-rearing prior to the eighteenth century... most approved of beating children severely, and all allowed beating in varying circumstances..." (Demause, 1974, p.40).

Les besoins du corps sont perçus comme une manifestation du mal, à l'encontre de l'âme. Par exemple, ils ligotaient les membres (bras, jambes) de l'enfant pour l'empêcher de marcher à quatre pattes comme un animal sans âme. Dans la notion du corps représentant la relation mère-enfant, ces traitements traduisent le difficile rapprochement de l'enfant avec sa mère. L'attachement mutuel ainsi que l'évolution des générations successives dans une confiance de base et du Moi étaient diminués par une telle distance physique.

Plus récemment, la contribution de Freud et par la suite le mouvement féministe auront permis d'éveiller la population en général à cette réalité. La société se devait de garantir des droits minimaux aux enfants en les inscrivant dans des lois en établissant un système d'intervention (Wolman et al, 1978).

## 2. IMAGE DU CORPS, DU MOI ET DU NARCISSISME

Les conséquences spécifiques sur le développement de ces enfants seront ici exposées. Comme point de départ, l'argumentation vise l'objet même de l'abus, le corps, et les conséquences psychologiques qui en découlent.

Reprenant les propos de Bernard (1976), si la propriété et le contrôle du corps devient la cible d'attaques répétées la cohésion du corps et, par le fait même du Moi, sera ébranlée. "...Le sentiment de posséder un corps indemne ne va pas de soi. Il n'est que l'effet de l'amour pour soi. Sous l'effet des tendances destructrices, le corps se répand

dans le monde " (Schilder, 1968, p.184). Les limites du corps perdant leur protection, il s'ensuit une vulnérabilité face à l'extérieur qui menace de le pénétrer à l'intérieur.

La seule protection possible, loin de l'agresseur, devient un abri incertain dont l'enfant se méfie. Le Moi se retrouve aussi fragmenté, ne pouvant compter sur une confiance de base dans le monde, dans ses propres capacités de défier la distance, la séparation d'avec la mère, nécessaire à sa future autonomie et au développement de son identité en sécurité et distincte. La perte d'identité, la peur de se fondre dans l'autre, constituent un phénomène crucial de la violence. " Le geste de violence cache toujours une crainte de perdre son identité si un autre vient partager un jeu ou un plaisir " (Dolto, 1985, p.380). Le plaisir ou la libido devient une sorte de flamme dont plus l'intensité est grande, plus les corps se fondent l'un dans l'autre et plus cette régression vers la fusion avec l'Objet est repoussée avec violence. Goldston (1981) rappelle à sa façon cette confusion d'identité dans l'abus physique, l'agression étant dirigée contre soi et/ou l'autre: "In the personal spectrum of violence, child abuse lies midway between suicide and homicide " (cité dans Tuahy, 1987, p.25).

En attaquant le corps, l'Objet d'amour, mère ou père, attaque la construction même du Moi de l'enfant. Ne pouvant compter sur la complicité de la "bonne mère" introjetée ,

l'enfant devient possédé plutôt que désiré par à la fois le protecteur et l'agresseur simultanément. Les coups physiques diminuent l'investissement dans son propre corps, amour essentiel pour construire une image de soi saine. "Le narcissisme est l'investissement libidinal du Moi, inséparable de la constitution du Moi humain; c'est l'affirmation du corps propre..." (Cosnier, 1980, p.13).

Puisque la source d'amour devient également source de douleur, l'établissement d'un amour propre, narcissique, s'introjette dans la souffrance. "Unaware of the larger reality, these children assumed that they were to blame and deserving of the punishment. Their self-hatred, low self-esteem and depressive affects became the nucleus for subsequent masochistic behavior " (Meyer, 1987, p.144). Wolman et al (1978) supporte l'idée que ces assauts forment chez les enfants d'âge préverbal une image de soi négative, imprégnée de sensations douloureuses. Leur recherche de situations masochistes devient donc un retour à leur relation avec leur parent. "The child persists with the delusional belief that the pain and hate [de ses parents] will be transformed into love " (Trowell, 1986, p.65). La sensation de se sentir "vivant" s'accompagnera de plaisir et de souffrance physique ou psychique.

Le corps inséparable de l'objet primaire vient compliquer le sentiment grandiose temporaire impliqué dans le narcissisme. L'enfant ne se perçoit que comme le subordonné d'une principale. Hochmann (1986) propose deux types

d'identification de ces enfants: (1) identification au parent maltraitant (agresseur); (2) identification à l'enfant battu (soumission masochiste). Pour récupérer le narcissisme grandiose refoulé, l'enfant chercherait à devenir "la proposition principale" et du même coup cherche un subordonné, quelqu'un qui deviendrait "objet" de la proposition principale.

D'un autre point de vue, l'abus peut être perçu comme un excès de stimuli qui envahit le corps. " The ego system must expend a great deal of energy to absorb the inflow of excessive stimuli and attempt to 'bind' them " (Gay, 1979, p.56). Selon Gay (1979), l'anxiété servirait à "relier" l'expérience évitant ainsi l'éclatement symbolique du corps envahi. Ce modèle pourrait nous laisser supposer que ces enfants cherchent soit à quitter leur corps pour éloigner le traumatisme, par l'abus de drogue, le suicide, soit au contraire, à maintenir ses limites par l'hypocondrie ou la somatisation. Avec la confiance de base minée tel que décrit précédemment, les formes de pathologie dépressive, dépression, passage à l'acte, suicide, sont fortement appréhendées. Ces spéculations restent cependant à confirmer dans les prochaines recherches.

Les observations exposées par Wolman et al (1978) sur les défaillances des fonctions du Moi de ces enfants (délai dans le développement, tolérance à la frustration, impulsivité, décharge motrice plutôt que verbalisation) soutiennent le modèle d'un développement du Moi altéré. Le

même phénomène se retrouve pour le surmoi. "These children also lacked the usual superego restraints found in normal children during latency due to inadequate superego models and faulty internalization"(Wolman et al,1978, p.438). Le "ça" devient une menace constante, libre d'éclater et contrôlé principalement par l'extérieur et par la peur d'être puni.

### 3. RELATIONS D'OBJET

Cette description de l'image du corps sous-entend deux modes de relation d'objet et une perpétuelle fluctuation dans la distance. D'abord, l'enfant dans son besoin naturel de protecteur et conséquemment sa difficulté de se séparer dû au Moi faible cherchera à se fixer plutôt qu'à s'attacher réciproquement à une personne. Le manque de relation constante empêche l'enfant d'intégrer une image de confiance de base en la mère et en un Moi sécure dans ses relations avec l'autre.

Toujours en utilisant l'image du corps, l'enfant ressent le besoin d'être le subordonné de quelqu'un pour ne pas se retrouver seul et sans défense. Pris dans cette fusion, la séparation signifie un détachement de lui-même, le corps étant incomplet pour avancer seul, sans jambe par exemple. La séparation peut aussi signifier la rupture de la cohésion de la famille dont l'enfant dépend (Tuohy, 1987), son rôle de subordonné devenant indispensable à cette cohésion.

La littérature (Field et al, 1980; Schneider-Rosen et

al, 1984) abonde pour suggérer que ces enfants ont une grande insécurité face aux séparations, compensant par une quête de fusion, ce qui supporte le modèle de Bowlby (1969) sur l'échec de l'attachement réciproque. Les observations de leurs comportements selon Cicchetti & Majorie (1987) et Field et al (1980) suggèrent une difficulté d'établir des liens sociaux avec les autres, par un manque d'initiative sociale, difficulté dans les contacts physiques ou de face-à-face en comparaison à des groupes-contrôles, dans ces études respectives. L'isolation de la famille en système fermé stimulerait la peur des liens sociaux. Par contre, certains de ces enfants démontraient plus d'empathie que dans le groupe-contrôle. D'autres auteurs suggèrent une variété de patterns possibles, d'une indifférence à la séparation avec la mère (Mirandy, 1976), à une anxiété plus forte à la séparation avec le thérapeute que la mère (Green, 1978) et même un attachement plus grand à des étrangers qu'à la mère (Gaensbauer et al, 1980) (cité dans Field et al, 1980).

Dans un deuxième temps, face à l'ambiguïté du protecteur-agresseur qui le possède plutôt que le désire, il cherchera à se distancer par le rejet pour se prévenir de l'envahissement de son corps. Le contact avec l'autre étant douloureux lors des premières expériences, il cherchera à recréer ce rejet dans ses relations successives ou à s'isoler (Cicchetti & Marjorie, 1987; Field et al, 1980; Hochmann, 1986). Le renforcement des limites de la peau

devient encore ici une solution douloureuse pour renforcer les fonctions du Moi pour affirmer son identité par rapport à l'autre. "Dès lors le repli autistique ... et le recours à une situation violente sont deux voies possibles de dégagement. Sa peau frappée, oedématisée, ecchymotique reforme une surface de réception pour les excitations externes, et une membrane contenant et séparatrice " (Hochmann, 1986, p.53).

L'enfant perpétue par ces deux tendances contradictoires un jeu de rejet-fusion, trop loin-trop près, ces corps dansant un tango essoufflant où il reste peu d'énergie pour la construction du Moi et l'apprentissage (Wolman et al, 1978).

Dans la perspective de Klein (Segal, 1981), la relation partielle d'objet entre le bon et le mauvais sein ne peut être surmontée dû à l'inconsistance de la relation, la phase dépressive ne s'opère que partiellement et le deuil n'est jamais intégré. Donc chaque séparation rappelle l'abandon par le bon parent protecteur et laisse l'enfant seul avec le mauvais parent, l'abuseur. " The child's preservation of the 'good parent' imago and absorption of 'bad' projection from the parents are reinforced by familial forces which weaken the child's autonomous thrust and capacity to differentiate self from other " (Tuohy, 1987, p.33).

#### 4. RENONCEMENT INCESTUEUX

Ces échanges mélodramatiques peuvent surprendre par



l'intensité émotive des partenaires et particulièrement par leur nature masochiste. Freud s'est particulièrement intéressé au phénomène de masochisme et de sadisme, en fonction de la fantaisie d'être battu. Même si l'aspect sexuel n'est pas explicite, actif, une telle connotation existe dans l'abus physique qui, selon Freud, ne laisse aucun doute. Dans un article, "A child is being beaten" (1919, cité dans Strachey, 1955), Freud relate cette fantaisie fréquente chez ses patients hystériques et obsessionnels et utilise les cas de quatre femmes et de deux hommes pour analyser le développement et les phénomènes se rattachant à ce fantasme.

Freud observa qu'une sensation de plaisir se rattachait au fantasme " qu'un enfant était battu", plaisir reproduit dans plusieurs situations, presque comme une satisfaction masturbatoire. Constatant également la sensation de culpabilité et de honte s'y rattachant, il en conclut que ses patients adultes lui présentaient le cheminement final d'un fantasme longuement élaboré.

Freud élaborait une succession de trois phases pour les filles et les garçons différentes dans leur contenu selon le sexe. Pour les filles, la première phase s'énonce ainsi: "Mon père bat un enfant" qui devient, "Mon père bat l'enfant que je hais." "...Quand on bat un enfant, ou quand on voit battre un enfant, on fustige ou on voit fustiger l'ancien rival hâï; punir celui par qui la déchéance est intervenue dans notre triomphe dans l'amour du père. Et

c'est l'excitation sexuelle, reliquat du refoulement incestueux, qui est convoquée avec une violente charge érotique " (Chanseau, 1986, p.33). En d'autres mots, si mon père bat ce rival (habituellement frère ou soeur) il ne l'aime pas et n'aime que moi. Dans sa première phase, ce fantasme chez la fille n'est sadique que partiellement puisqu'elle reste passive.

La deuxième phase est la plus importante et inconsciente, donc retracée uniquement en analyse. Ce désir incestueux de posséder le père comme objet de libido sera inévitablement réprimé, ce qui entraîne selon Freud la conscience de culpabilité. "The sense of guilt can discover no punishment more severe than the reversal of this triumph; 'No, he does not love you, for he is beating you' " (Freud, cité dans Strachey, 1955, p.189). Le fantasme devient masochiste. Plutôt que de consommer un amour incestueux, interdit, l'acte de se faire battre devient un substitut à cette relation génitale, de là, le plaisir s'y rattachant, "...it derives the libidinal excitation which is from this time forward attached to it, and which finds its outlet in masturbatory acts " (Freud, cité dans Strachey, 1955, p.189). Chanseau (1986) attribue à cette phase une étape essentielle pour accéder à une organisation génitale. "Cet enfant battu c'est moi dans mon émoi incestueux mais c'est aussi moi dans ma jubilation masochique du renoncement réussi au plaisir interdit de devenir l'objet incestueux du père m'ouvrant à ma propre génitalité " (Chanseau, 1986, p.33-34).

Dans la troisième phase, la fille opère un changement de sexe de l'enfant battu, un garçon inconnu de la fille, ce qui lui donne une distance confortable. La proposition devient "On a battu un enfant". " Le fantasme est alors porteur d'une forte excitation qui, dit Freud ' sans équivoque possible est sexuelle', et, en tant que telle, conduit à la satisfaction onanistique " (Chanseau, 1986, p.33). Cette phase de nature sadique et consciente ne contient plus le père comme abuseur qui est remplacé par ses substituts, habituellement un professeur. C'est d'ailleurs souvent à l'école que ce fantasme est ravivé, et demeure conscient sous sa forme "On a battu un enfant".

Le cheminement chez les garçons s'élabore un peu différemment. La première phase s'exprimerait ainsi: "I am loved by my father " (Freud, cité dans Strachey, 1955, p.198). Le sentiment de jalousie et de haine serait absent ici mais conserve le père comme objet d'amour. "In both cases the beating-phantasy has its origin in an incestuous attachment to the father " (Freud, cité dans Strachey, 1955, p. 198). Tout comme chez les filles, ce désir incestueux, et ici homosexuel sera réprimé.

La deuxième phase deviendra donc: "I am being beaten by my father " (Freud , cité dans Strachey, 1919, p.198). Tout comme chez les filles, la deuxième phase serait masochiste. Cette phase serait, selon Freud, plus facilement consciente chez les garçons.

Dans la troisième phase, le garçon dans sa fantaisie

transforme non le sexe de l'abusé mais celui de l'abuseur. La proposition devient: "I am being beaten by my mother " (Freud, cité dans Strachey, 1955, p. 198). La phase conserve sa nature masochiste et est plus facilement consciente. Ainsi dans sa forme finale et consciente chez les garçons et les filles, la personne qui bat et celle qui est battue sont toujours de sexe opposé .

Freud n'explique en rien quelles observations il aurait fait sur ses patients pour établir cette distinction entre garçon et fille. Il ne fait aucune allusion au renoncement incestueux du garçon envers sa mère, ce qui pourrait correspondre, à mon avis, au dernier fantasme: "je suis battu par ma mère".

Il est également question ici de fantasme sans référence au fait réel de l'abus physique qui nous intéresse ici. Dans le contexte de la théorie de la séduction, Freud aurait adressé ce problème de différence entre la réalité et la fantaisie. Selon Kugler (1987), Freud n'aurait jamais diminué l'impact des faits réels mais considérerait que la mémoire d'histoire réelle et les désirs co-existent en même temps. " There is no 'indication of reality' in the unconscious, so that one cannot distinguish between truth and fiction that has been connected with affect" (Freud, cité dans Kugler, 1987, p.43). Si les faits et les désirs sont confus chez l'enfant, il en vient donc à penser qu'il désirait ces coups, qu'il tirait plaisir à se faire punir pour ses désirs incestueux.

Pour Hochmann (1986), l'existence réelle de l'abus physique modifie l'image de soi que l'enfant se construit, à travers cette image négative décrite précédemment. "Lorsque l'enfant est réellement battu la phrase va se compliquer d'un corollaire: 'l'enfant que je hais c'est moi'. Ainsi se développe une sorte de double narcissisme qui devient l'objet à la fois de la haine du sujet et des coups du parent maltraitant..." (Hochmann, 1986, p.52).

#### 5. MECANISMES DE DEFENSE

Pourtant, malgré cette relation, l'enfant cherche à maintenir une image parentale idéalisée pour garantir sa protection. Ainsi, ses mécanismes de défense servent principalement à protéger et à maintenir cette image. "Recognition of the bad parent would produce loss of identity and of the sense of self and so is desperately avoided..." (Trowell, 1986, p.65).

Compte tenu de la faiblesse du Moi et du fonctionnement décrit plus haut, l'enfant abusé physiquement utilise un système de défense primitif (Wolman et al, 1978; Meyer, 1987). La principale difficulté survient dans l'intégration de l'amour et de l'hostilité des parents. La division entre le bon parent idéalisé et le mauvais persécuteur prend différentes formes. Une de ces formes est de projeter la mauvaise partie sur un individu, organisation, idéologie, etc, et de rechercher un protecteur pour garantir son intégrité. "[The] child typically denies the parent's malevolence and displaces feelings associated with it into

someone else or himself, thus protecting the inner image of the "good parent"." (Tuohy, 1987, p.32). Comme indiqué ici, la mauvaise partie est projetée soit à l'extérieur soit vers soi-même. L'enfant s'engage alors dans des actes d'autopunition, devenant complice des désirs de destruction des parents (Trowell, 1986). Cette introjection du mauvais objet prend bien sûr aussi la forme d'une "identification with the agressor as a major defense against feeling of anxiety and helplessness " (Wolman et al, 1978, p.438).

Inévitablement, l'enfant cherche à se soustraire à ces conditions. "They are involved in a perpetual search for 'good' objects to protect them from the 'bad' ones " (Wolman et al, 1978, p.437).

Le retrait constitue un autre défense possible à la douleur. "When the organism suffers a physical wound or intense anxiety about possible danger, we conclude that the psychic mechanism reacts to both dangers by setting up an 'anticathexis on a grand scale' " (Gay, 1979, p.55). Fuir le traumatisme équivaut ici à fuir les contacts avec l'autre, à maintenir une grande distance. "Some [abused] children adapt by withdrawing from human interaction into a hypervigilant state of frozen watchfulness. Not infrequently, children experienced a loss of ego boundaries, psychotic disorganization and a suspension of reality testing " (Meyer, 1987, p.144). Les principales défenses se résumeraient ainsi: division, introjection, projection, négation et retrait.

## 6. EXPRESSION VERBALE

Un mécanisme mieux adapté pour intégrer ces traumatismes serait le langage. "One of the most useful functions of language is its capacity to bind, organize, and shape psychic energy. Language takes unbound instinctual primary process energy- energy that seeks immediate discharge, and binds it up and gives it shape " (Brenner, 1986, p.186). Tel que mentionné, l'abus constitue un excès de stimuli que l'enfant peut difficilement contenir. Particulièrement à la période préverbale, son impact ne peut se symboliser en mots. "[Events in] preverbal periods of life have for a child catastrophic and cosmic connotations and orient the child towards destructiveness." (Gaddini, 1984, p.44).

Parmi les ralentissements du développement, les revues de littérature suggèrent abondamment un retard verbal chez le jeune enfant abusé physiquement (Wolman et al, 1978; Augoustinos, 1987; Friedrich, 1983) et qui persisterait avec le temps (Allen et al, 1985). Cicchetti et Majorie (1987) suggèrent que le manque d'attachement sécuritaire serait relié à la baisse de performance verbale, ces deux données observées chez ces enfants. La difficulté de la mère à communiquer verbalement avec son enfant a également été fréquemment soulignée (Allen et al , 1985; Field et al, 1980). Le retard verbal pourrait cependant être causé non par l'abus mais par le manque de stimulation (Augoustinos, 1987). D'autres recherches suggèrent que l'abus n'altère pas la réception mais l'émission du langage et sa nature.

"Martin (1972) has suggested that abused children lack trust in their environment, being afraid to risk talking and thus getting little practice in speech and expressive language " ( cité dans Augoustinos, 1987, p.17). Ce manque d'expression correspond à l'observation de Cicchette et Mayorie (1987) sur la nature des conversations orientées sur les événements et personnes dans le ici-maintenant, le langage étant utilisé dans un but pratique.

L'expression des émotions compte très peu sur le langage verbal pour le vécu intérieur vers quelqu'un de l'extérieur. La maîtrise de ce moyen de communication leur donnerait un certain contrôle sur leur environnement (Fraiberg, 1959) et limiterait le cercle vicieux de l'abus. "The failure of the child to develop age-appropriate language skills leads to continuing disturbances in parent-child relationships, peer interactions, symbolic intelligence, school performance and self-esteem " (Allen et al , 1985, p.339).

#### 7. REPETITION DE L'ABUS ET PASSAGE A L'ACTE

Comme nous venons de l'élaborer, l'enfant abusé physiquement ressent une douleur, un excès de stimuli intérieurs. Les mécanismes de défense primitifs pour réduire cette tension ne peuvent compter que sur un Moi faible et une symbolisation verbale défaillante. L'activité motrice deviendra le moyen d'expression le mieux adapté pour libérer cette tension. Il en vient ainsi à percevoir la menace interne comme venant du monde extérieur (Gay, 1979).



Le phénomène très caractéristique de la répétition de l'abus se met en place. Plusieurs auteurs (Brenner, 1988; Gaddini, 1984; Hochmann, 1986; Meyer, 1987, Wolman et al, 1978) suggèrent que l'enfant dès son jeune âge apprend à provoquer l'abus pour pouvoir cette fois-ci avoir un certain contrôle qu'il ne possédait pas étant bébé. L'agresseur projeté sur une personne possède alors un corps auquel l'enfant peut se confronter, connaître qui il est, où il est et ce qu'il fait. "This 'fixation to the trauma' may be considered as a defense reaction which permits the abused child actively to recreate, master, and control the painful affects and anxiety which otherwise might be instigated by the environment " (Wolman, et al, 1978, p.437).

L'enfant utilise ainsi le passage à l'acte pour répéter les événements et ainsi mieux en disposer. "When outside world experiences are overwhelming, there is no way to the formation of a self, no inner world wherein to relax in moments of depressions... instead strong fixations to primary imitative stages are often found, as well as impulsive acting out of destructive drives in the dynamics of parent and child relationships " (Gaddini, 1984, p.44).

La répétition vise . donc en premier lieu à se remémorer (Freud, cité dans Strachey, 1955) le traumatisme. " Acting out replaces remembering: a situation from the past is revived, but because it belonged to the preverbal period of development, the situation returns not in the form of thoughts, fantasy or verbal

contents, but in the form of action " (Greenacre, 1950, cité dans Gaddini, 1984, p.43). Ici, la répétition peut être perçue comme un échec de symbolisation verbale ou visuelle qui permet de transformer la dynamique principal-subordonné, dominant-dominé, en une nouvelle dynamique d'attachement mutuel d'indépendant à indépendant.

Il devient alors facile de prévoir que la prochaine génération subira la même relation, complétant la boucle du cycle. "It is Fraiberg's thesis that those parents who have been abused as children and who have lost 'affective links' with that experience through repression and isolation of affect are compelled to re-enact their personal history " (Tuohy, 1987, p.28). Cette répétition peut cependant prendre un caractère symbolique comme l'a décrit Freud avec un garçon de 18 mois qui répétait l'expérience de perdre sa mère (Gay, 1979). Nous verrons plus loin comment cette répétition peut prendre un caractère de rituel pour structurer la mémoire et ses composantes affectives.

### CHAPITRE 3: CONSIDERATIONS GENERALES DURANT UNE PSYCHOTHERAPIE

#### a) REMEMORER-REPETER-TRAVAIL THERAPEUTIQUE

Ayant décrit la dynamique de ces enfants et de leur environnement, il est maintenant possible de déterminer les zones d'interventions et les difficultés d'une psychothérapie en général.

Comme élaboré précédemment, une des principales difficultés sera d'avoir accès au traumatisme et d'éviter une répétition stérile de la même dynamique pathologique parent-enfant en thérapeute-enfant. Autant du point de vue du transfert que du contretransfert, l'approche doit en tenir compte pour maximiser l'efficacité de l'intervention.

La technique proposée par Freud (Strachey, 1955, vol. 12), remémorer-répéter-travail thérapeutique, couvre bien l'essentiel des besoins de ces enfants en thérapie. Sans faire directement référence à l'abus physique, Freud relate que certaines expériences ne peuvent être mémorisées mentalement mais incorporées dans le psyche. "These are experiences which occurred in very early childhood and were not understood at the time but which were subsequently understood and interpreted " (Strachey, 1955, vol. 12, p.149). Quand l'enfant abusé physiquement entre en thérapie, ses expériences douloureuses sont interprétées en fonction de leurs fonctions du Moi. Les mécanismes de défense primitifs et le discernement entre la réalité et la fantaisie laissent place à une distortion des faits entourant ces expériences.

Freud décrit donc que le patient entre et débute son traitement en répétant ce matériel oublié. Tout comme dans l'abus physique, le patient a recours à la décharge physique, le passage à l'acte, pour se libérer de ses tensions internes. "He [patient] reproduces it not as a memory but as an action; he repeats it, without, of course, knowing that he is repeating it " (Freud, cité dans Strachey, 1955, vol. 12, p.150). Le patient se sert de sa compulsion de répéter pour se re-mémoriser ses expériences refoulées. " Acting out gives the therapist and patient a unique opportunity to look at pre-verbal material, as well as what was lost and repressed " (Brenner, 1988, p.179).

Le rôle du thérapeute est alors d'éviter une répétition improductive, un défoulement temporaire, une abréaction qui n'aura aucun impact sur la structure de la personnalité du patient. L'interprétation serait à première vue une intervention qui modifierait le comportement, le patient devenant conscient de la nature symbolique de ses réactions en thérapie. Mais la nature du passage à l'acte implique que la mémoire est refoulée et lever prématurément les défenses entraînerait un durcissement des résistances. Avec les enfants abusés physiquement, la faiblesse du Moi laisse prévoir une réaction tout aussi forte et un accroissement du passage à l'acte.

Pour opérer cette transition entre la compulsion à répéter vers une motivation à se remémorer, Freud propose le maniement du transfert comme fondement du traitement.

"The transference thus creates an intermediate region between illness and real life through which the transition from one to the other is made " (Freud, cité dans Strachey, 1955, vol. 12, p.154). Le transfert permet au patient d'établir une nouvelle forme de relation, bénéficiant de l'immunité de ses actes, ses pensées et de leurs conséquences, garantie par le maintien du cadre thérapeutique.

Ces transformations ne peuvent s'opérer qu'avec une relation continue où le temps devient un facteur majeur. "One must allow the patient time to become more conversant with this resistance with which he has now become acquainted, to work through it, to overcome it, by continuing, in defiance of it, the analytic work according to the fundamental rule of analysis " (Freud, cité dans Strachey, 1955, vol. 12, p.155). La répétition devient graduellement constructive, s'éloignant étape par étape de la mémoire originale et de la dynamique de départ. "Each time, the material is repeated, the patient and therapist come closer to a fuller understanding of its meaning, and to a lifting of the repressed material " (Brenner, 1988, p.181).

#### b) TRANSFERT

Il apparaît essentiel de déterminer la nature du transfert et du contretransfert chez ces enfants pour comprendre le cheminement de la thérapie.

##### 1. MEFIANCE DE BASE

Compte tenu de leur relation d'objet, le début de la

relation thérapeutique est imprégnée d'ambiguïté, l'enfant craignant l'agresseur et cherchant le protecteur potentiel personnifié par le thérapeute. "These children start out in treatment starved for early love, merging, and a holding symbiosis, they have no idea it is also combined with their hate " (Brenner, 1988, p.189). Wolman et al (1978) propose qu'une fois l'anxiété de persécution dépassée, l'enfant vit une anxiété de séparation, s'étant fixé au thérapeute et craint le rejet ou l'abandon. Ceci se manifeste par une difficulté de quitter la salle, rapporter des objets à la maison, intolérer la présence de d'autres enfants ou en inversant la peur de l'abandon dans un jeu de cache-cache.

Ces comportements reflètent bien l'échec de l'attachement mutuel qui ne peut garantir la sécurité, qui laisse l'enfant dans le doute d'être désiré. Une méfiance de base s'installe se combinant à l'idéalisation du thérapeute ou à la projection de l'agresseur comme moyen de défense. La crainte de se faire manipuler, devenir un objet possédé par le thérapeute, peut bloquer un laisser-aller nécessaire dans son engagement. De plus, certains de ces enfants arrivent en traitement suite à un long processus judiciaire. Le thérapeute n'est qu'un autre intervenant à qui l'enfant attribue la confiance qu'il lui reste.

La qualité des rapports doit donc dès le départ créer un meilleur impact qu'une analyse profonde ou autre forme d'interprétation. L'établissement d'une relation continue par la disposition de la salle, horaire, attitude

permet de sécuriser l'enfant, le thérapeute devenant une personne fiable, prévisible (Moustakas, 1959) et, par-dessus tout, qui désire la présence de cet enfant. Le thérapeute vient apporter un élément de réponse à sa question fondamentale: "Est-ce que je suis désiré?" Ces conditions dépendent étroitement du contretransfert décrit plus loin.

## 2. DISTANCE DANS LES RAPPORTS

L'établissement d'une distance dans leur relation sera aussi important. Ces enfants étant disposés à chercher la fusion dans les relations quotidiennes, l'éveil au matériel traumatique soulève des défenses et stimule leur besoin d'un abri. Le rapprochement avec le thérapeute devenant menaçant pour l'image du corps et son identité, l'enfant provoque le rejet du thérapeute, qui à son tour combat son contretransfert en tentant de se rapprocher (Hochmann, 1986). L'enfant se sent alors pénétré, reprochant au thérapeute de lui voler ses idées et le repousse à nouveau. "En suscitant la haine de l'analyste, il s'efforce de rétablir une distance vitale " (Hochmann, 1986, p.53). Une attitude trop intime et affectueuse du thérapeute pourrait être interprétée comme menaçante pour l'image du corps en construction.

Ce scénario illustre bien la nécessité de maintenir une distance confortable pour les deux mais ceci peut devenir une gymnastique constante. Brenner (1988) souligne la difficulté d'être au même niveau de développement que l'enfant. De cette position de fusion qui conduit

inévitablement à sa désillusion, l'enfant doit s'acheminer vers une relation mutuelle où chacun retrouve sa limite corporelle, son identité.

Lors des séparations, fin de séance, vacance ou fin de la thérapie, l'enfant revit ses fantaisies de rejet et d'abandon, la trop grande distance ne pouvant garantir une protection face à l'agresseur interne ou extériorisé sur le thérapeute. Le maniement du transfert devient délicat. Comme proposé par Freud, le temps permettra l'établissement de la pleine intensité de la dynamique, ce qui laisse le temps aux deux de s'ajuster, en augmentant d'intensité au fur et à mesure de l'évolution de la thérapie. L'enfant intègre une image constante du thérapeute qui l'aide à s'en séparer, comme dans la relation mère-enfant.

Wolman et al, (1978) décrit en trois étapes l'évolution typique de ces enfants. D'abord d'apparence détachée, l'enfant cherche à plaire, évitant toute punition, comme défense à l'anxiété de persécution. Puis, une fois la confiance établie, il idéalise le thérapeute, incorporant le "bon-parent" pour se protéger du "mauvais-parent". La désillusion fait suite, le thérapeute devenant le mauvais parent qu'il cherche à maîtriser et à contrôler par ses provocations.

D'un point de vue plus optimiste, l'enfant vérifierait s'il possède l'immunité thérapeutique pour répéter le trauma et enfin devenir sujet plutôt qu'objet de l'interaction. Pour lui, cela signifie s'identifier à l'agresseur. Encore



une fois, le maniement du transfert permet à l'enfant d'établir un nouveau type de relation, non de principal à subordonné mais de indépendant à indépendant.

### 3. RENFORCIR LES FONCTIONS DU MOI

Ce processus sera grandement supporté par le renforcement des fonctions du Moi. La littérature (Tuohy, 1987; Wolman, 1978) propose d'encourager la verbalisation pour contenir les impulsions et le passage à l'acte. D'après les hypothèses sur le développement du langage, cet objectif devrait en être un à très long terme plutôt que de mettre la priorité dès le départ.

Après l'établissement d'une relation continue, le renforcement de l'estime de soi permet à l'enfant de croire en son pouvoir de transformer les relations. Toutes opportunités devraient être prises pour refléter à l'enfant que son monde intérieur crée un impact à l'extérieur, qu'il est sujet à part entière. Par la suite, en extériorisant le traumatisme par le jeu ou la fantaisie, le Moi développera le sentiment de maîtrise (Wolman et al, 1978) et créera une distance confortable pour affronter le traumatisme. Le Moi pourra alors utiliser la force de cette dynamique emmagasinée dans un "ça" encore indompté. " Freud clearly implied that only the id can provide the ego with the energy necessary to mold unconscious tendencies and use them constructively " (Bettelheim, 1977, p.121).

Les mécanismes de défense stimulés par l'apparition ouverte du conflit imprègnent profondément la relation

thérapeutique. Au départ primitifs, leurs influences pousseront l'enfant à diviser le thérapeute en bon ou mauvais, à nier les événements ou à les projeter (Tuohy, 1987). Ces défenses devront être modifiées afin d'accéder à d'autres plus appropriées telle la répression, la sublimation ou la formation réactionnelle (Wolman et al, 1978).

#### 4. HONTE ET RESISTANCE

A ceci il faut ajouter la honte qui marque profondément l'enfant. Comme mentionné plus haut, le faible discernement entre la réalité et la fantaisie entraîne une culpabilité de ces actes. Leur révélation provoquerait en fantaisie le rejet social, de là, la difficulté possible de le mettre en langage appris socialement, en langage verbal. Une partie de cette honte pourrait faire écho au renoncement incestueux, décrit par Freud (Cité dans Strachey, 1955). La nature du transfert pourrait également en être colorée, l'enfant cherchant à se remémorer sa provocation sexuelle par le passage à l'acte et la réaction de rejet de l'inceste par l'abus physique.

L'établissement de la confidentialité garantit à l'enfant un espace, une zone de sécurité hors des pressions de ses parents et de la société (Axline, 1959) où les limites thérapeutiques lui garantissent l'immunité et minimisent la honte. Assurer le contexte privé permet une exploration plus libre des émotions et démontre l'acceptation de l'enfant tel qu'il ou elle se présente.

"For this reason, parents are asked to refrain from questioning the child as to his activities, or from asking him how he likes it, if he had a good time and so forth " (Haworth, 1964, p.69). Dû à l'implication judiciaire de l'abus physique et à la possibilité d'autres formes d'abus, la confidentialité peut devenir un sujet délicat qui doit être stipulée dès le début de la thérapie aux parents et

### c) CONTRETRANSFERT

Examinant les réactions de transfert, les réactions du thérapeute sont fortement sollicitées, entraînant le contretransfert comme élément majeur de l'évolution de la thérapie, d'autant plus que le travail s'effectue avec des enfants. "In children, of course, the countertransference is often stronger than the transference." (Adams, 1982, p.152).

#### 1. MOTIVATIONS PROFESSIONNELLES

En tout premier lieu, ce contretransfert prend ses origines dans la motivation professionnelle de travailler avec cette population. Hochmann (1986) évoque comme hypothèse que "...l'évocation par le patient des sévices dont il a été victime réveille chez l'analyste le fantasme oedipien universel 'on bat un enfant' avec toutes ses connotations sadomasochistes et homosexuelles " (Hochmann, 1986, p.53). Si nous poussons cette idée plus loin, la fréquentation de ces enfants sous-entendrait que le thérapeute peut retrouver le lien affectif avec le père, parmi ces enfants battus, lui n'étant pas "touché".

L'identification à la victime ou à l'agresseur pourrait motiver aussi un désir de travailler à travers ses propres conflits avec ces enfants. Ces hypothèses soulignent la nécessité pour le thérapeute d'une analyse personnelle afin d'éviter qu'il n'envahisse l'espace de l'enfant.

Dans l'intervention d'un cas d'abus, Wolman et al (1978) relate que la tendance naturelle sera de condamner les parents, soulevant la colère et l'indignation du thérapeute. Celui-ci ou celle-ci se place dans la position du "bon-parent" qui sauve l'enfant, rendant inadéquats les véritables parents qui dès lors refusent de coopérer. "It is always a great temptation for the analyst to try to influence or educate the parents..." (Segal, 1981, p.36). Travaillant indirectement avec les parents et voyant les résultats chez leur enfant, le thérapeute pourrait s'identifier à l'enfant et projeter sa colère, ses reproches jamais formulés en réalité contre ses propres parents. L'impact créé sur l'enfant durant la thérapie le poussera à raffermir ses défenses, protégeant le parent idéalisé auquel il ou elle s'identifie. L'intervention d'un autre travailleur auprès des parents facilitera ce travail et rassurera l'enfant sur la confidentialité de ses rencontres (Segal, 1981; Haworth, 1964).

## 2. NARCISSISME DU THERAPEUTE

Les difficultés et les nombreuses frustrations dans le traitement de ces cas (Trowell, 1986) menacent le besoin de se gratifier narcissiquement des succès accomplis (Wolman et al,

1978). Devant une stagnation ou une régression de l'enfant, le thérapeute peut se retirer ou intensifier son implication jusqu'à l'épuisement (Tuohy, 1987). Alors, la distance trop rapprochée ou éloignée entre les deux ne permet plus l'établissement d'une relation mutuelle. Le client devient un investissement dans le propre narcissisme du thérapeute. En agissant ainsi, le thérapeute confirme la dynamique de l'inversion des rôles dans l'abus, comptant sur l'enfant pour se gratifier, objet de son succès et non sujet désiré.

### 3. MECANISMES DE DEFENSE DU THERAPEUTE

Pourtant l'établissement d'une relation mutuelle n'est qu'un objectif à long terme et entre-temps, l'enfant fait subir un éventail d'émotions au thérapeute. "These patients (abusés physiquement) strive to make you feel and react as though you are either the violent parent or the terrified, helpless child- and in some measure they always succeed." (Meyer, 1987, p.145). Cette interaction provoque une réaction chez le thérapeute qui entraîne ses mécanismes de défense.

Ces défenses se manifestent principalement par une identification à la victime par sympathie pour l'enfant ou par dégoût et haine des parents (Krell & Okin, 1984; Tuohy, 1987), par la négation de l'acte d'abus (Tuohy, 1987), ou encore par une attitude sadique stimulée par le masochisme de l'enfant. "Becoming involved in a case of abuse or neglect may be a frightening experience because it

awakens normally repressed or suppressed sadistic urges " (Krell & Okin, 1984, p.10). Meyer (1987) décrit comment ces pulsions sadiques indiqueraient à l'enfant que le thérapeute ne désire pas être avec lui ou elle. En contre-réaction "...they may take a masochistic posture which covertly encourages the patient to behave abusively toward them. They may also reactively turn hate into its opposite by being over-solicitous " (Meyer, 1987, p.145-146). Nous pouvons prédire la réaction de transfert à ce rapprochement trop menaçant.

D'autres réactions de contretransfert seraient reliées aux parents absents de la thérapie. Krell et Okin (1984) relate un sentiment de culpabilité face à un échec ou à un manque de collaboration. Ces mêmes auteurs décrivent comment les parents pourraient agir sur les impulsions agressives refoulées du thérapeute.

Le travail thérapeutique avec ces enfants exigent donc un suivi de ses propres réactions, malgré la difficulté de les percevoir lui-même. Ayant développé une grande sensibilité à l'état d'esprit de leurs parents par appréhension, ces enfants devraient indiquer par leur comportement, non seulement la nature de leur transfert, mais aussi en partie du contretransfert.

#### CHAPITRE 4: L'ART THERAPIE COMME MODE D'INTERVENTION:

##### a) INTRODUCTION A L'ART THERAPIE

Tel qu'élaboré précédemment, l'abus physique provoque des altérations du développement normal, rendant difficile le traitement des enfants abusés, autant du point de vue du transfert que du contretransfert. L'art thérapie sera ici proposé comme une technique facilitant le travail thérapeutique.

De façon générale, l'art thérapie utilise en premier lieu les médiums visuels pour permettre l'expression spontanée en image de la vision du monde intérieur (Naumburg, 1966). Ainsi extériorisé, le conflit intérieur se communique à travers un objet concret, facile d'accès pour le thérapeute et pour le patient lui-même. Effectuant la transition entre les mondes intérieur et extérieur, l'art facilite l'adaptation entre les rêves et idéaux et les limites de la réalité. "It is assumed here that the task of reality-acceptance is never completed, that no human being is free from the strain of relating inner and outer reality, and that relief from this strain is provided by an intermediate area of experience which is not challenged (arts, religions, etc) " (Winnicott, 1975, p.240).

Ne requérant aucune habileté particulière pour l'art, "the techniques of art therapy are based on the knowledge that every individual, whether trained or untrained in art, has a latent capacity to project his inner conflicts into visual form " (Naumburg, 1966, p.1).

De par sa nature non-verbale, l'art thérapie favorise l'émergence du matériel inconscient, pré-verbal, plus près de l'image visuelle que de la mémoire verbale (Freud, cité dans Naumburg, 1966) et ainsi permet de ventiler les émotions s'y rattachant. L'art thérapie encourage l'autonomie du patient dans sa production d'une forme visuelle et dans sa signification personnelle. "The art therapist does not interpret the symbolic art expression of his patient, but encourages the patient to discover for himself the meaning of his art productions " (Naumburg, 1966, p.2).

L'expression visuelle pourra par la suite être discutée verbalement, dans une perspective utilisée par le thérapeute, favorisant tantôt l'aspect psychodynamique, tantôt, l'aspect plastique visuel (Ulman, 1986).

Plusieurs notions thérapeutiques modifient leur contenu ou leur importance. Par exemple, le cadre thérapeutique sera supporté par les limites de la feuille, favorisera l'utilisation de défenses mieux appropriées telle la sublimation (Kramer, 1971) et modifiera la relation par l'insertion d'un troisième objet entre le patient et le thérapeute. En tenant compte des facteurs mentionnés dans les chapitres précédents, nous pouvons proposer une approche en art thérapie s'appliquant aux problèmes spécifiques de cette population.

Il est proposé d'utiliser l'art thérapie comme support au transfert, élément essentiel pour transformer la compulsion de répéter en mémoire, comme le suggère Freud



(Cité dans Strachey, 1955). Par la création d'images et leur évolution d'une rencontre à l'autre, l'art thérapie sert à construire un rituel qui répète le traumatisme, maîtrisant progressivement l'excès de stimuli internes, en travaillant à travers l'image du corps, comme symbole de la relation.

#### b) FLEXIBILITE DE L'IMAGE DU CORPS DANS L'ART

Pour ce faire, nous devons examiner la flexibilité et la possibilité de modifier l'image du corps à travers l'art. Tout comme l'art sert à s'adapter et même à transformer la réalité (Winnicott, 1975), il s'agit de déterminer le même potentiel pour l'image du corps. Le rêve qui partage avec l'art le processus de pensée primaire, manipulerait largement l'image du corps pour exprimer son contenu. "Le rêve restitue à l'image du corps sa labilité primitive, et dès lors le corps se dilate et se contracte selon les besoins émotionnels "(Schilder, 1968, p.144).

Même dans la réalité éveillée, l'image du corps utilise des objets extérieurs pour se transformer, allant jusqu'à les intégrer à l'image globale du corps. "L'image du corps dépasse les frontières de l'anatomie; un bâton, un chapeau, un vêtement quelconque en font eux aussi partie " (Schilder, 1968, p.229). Ainsi, l'identité garantie par l'image du corps s'affirme dans la tenue vestimentaire, dans le plaisir de transformer sa chevelure, sa moustache, la couleur du maquillage en accord avec sa culture. "L'homme fait, nous le savons, quantité de tentatives

diverses pour changer son image du corps. Se tatouer, se graver des motifs dans la peau, se peindre le corps, c'est changer son image du corps par un moyen objectif " (Schilder, 1968, p.219).

Ces transformations servent principalement à recréer un contrôle de l'image du corps. "C'est un moyen de triompher des limitations corporelles que d'ajouter des masques et des vêtements à l'image du corps " (Schilder, 1968, p.221). L'être humain peut donc choisir son apparence corporelle et influence ainsi le type de relation qu'il provoque. Dans la culture nord américaine par exemple, un homme vêtu d'un veston suscitera un tout autre mode d'interaction que s'il s'habille en costume de bain. Schilder (1968) affirme que nous jouissons de ces changements, procurant un contrôle, une puissance magique sur notre image du corps et par le fait même de nos relations. Ainsi, quelqu'un qui porte un chapeau crée une extension de sa tête et augmente l'image globale de son corps et de sa puissance narcissique (Schilder, 1968).

Ces changements ne devraient pas anéantir le rôle de la peau comme contenant de l'identité. La peau peut servir à ce que Dolto (1984) appelle l'image de base, constante et permanente de son identité, à travers les années et les différentes situations. Les vêtements, tatouages ou autres formes de transformation doivent être distinguées par rapport à ce que Bick (1968) appelle une "seconde-peau". Le vêtement ne se substitue pas aux fonctions de conteneur de la peau

mais aide l'individu à s'adapter aux situations qui changent. Il jouerait un rôle similaire à l'art dans l'adaptation à la réalité, à la limite des surfaces intérieures et extérieures.

L'enfant connaîtrait cette même fluidité dans son image du corps pour s'adapter aux changements. "L'enfant vit son corps comme dans un rêve permanent: son corps se dilate, se contracte, explose, se métamorphose selon l'intensité, la nature, la direction de ses besoins émotionnels, de ses désirs et aussi les obstacles qu'ils rencontrent " (Bernard, 1976, p.76). Selon Isaacs (1948), cette extension du corps permet l'exploration du monde "...to rediscover in every object his own organs and their functioning..." (Isaacs, 1948, p.95).

La nature symbolique de cette transition entre le corps et l'objet permet de voir selon Segal (1981) les produits du corps comme étant créés par le Moi. "When this symbolic relation to feces and other body products has been established, a projection can occur onto substances in the external world such as paint, clay, etc, which then can be used for sublimation " (Segal, 1981, p.56). Cette projection ouvre la porte à la manipulation de l'image du corps à travers un objet extérieur, sous une forme visuelle artistique.

Si notre corps se dilate, se contracte, s'extrapole par différents accessoires extérieurs, il peut aussi se projeter dans un objet créé par les mouvements du corps.

Des exemples cliniques soulignent un travail thérapeutique où les sculptures devenaient un "tiers corporel" (Cosnier, 1980), où l'hypercathexes avec ses composantes agressives deviennent "...projected onto the extra-corporeal object, that is, the canvas, the marble block, the scientific or artistic project, where they converge on the creative job at hand " (Neiderland, 1967, p.22). Par l'action du corps et l'empreinte de son existence dans un objet concret, la création artistique peut éveiller la prise de conscience puis la transformation de l'image du corps, compte-tenu de sa capacité d'adaptation.

Ce processus thérapeutique peut s'effectuer par la théorie proposée par Freud, remémorer-répéter-travail thérapeutique, ayant l'art thérapie comme support au transfert.

### c) RETRACER LA MEMOIRE

Il y a d'abord lieu de s'interroger sur la nécessité de se remémorer un souvenir douloureux. Ceci irait à l'encontre même de la réduction de tension de Freud. Ce souvenir refoulé dans le ça possède une force à la fois potentiellement destructrice et constructrice que le Moi doit utiliser et non cacher. "But Freud clearly implied that only the id can provide the ego with the energy necessary to mold unconscious tendencies and use them constructively " (Bettelheim, 1977, p.121).

Ces souvenirs refoulés deviennent des forces souterraines, inconnues, qui menacent de surgir dans les

moments d'angoisse , quand les mots ne suffisent plus à l'expression des émotions. "Le lien douloureux peut être dépassé si on le parle, s'il est rendu communicable à d'autres d'une façon symbolique ' (Dolto, 1985, p.292). Mais habituellement, le silence verbal s'impose comme une règle avec l'abus physique: "N'en parle pas à personne de ce qui se produit ici...", ce qui nuit à la communication sociale de ces faits lorsqu'ils sont conscients et entraîne la honte. Ce besoin de se rappeler le passé s'exprime autant dans un contexte individuel que social, par exemple avec toute sa force devant un camp de concentration juif: "Celui qui oublie son passé se condamne à le revivre".

Deux autres difficultés empêchent l'expression verbale de ces souvenirs douloureux. L'origine de ces traumatismes et la dynamique les entourant remontent souvent à la période pré-verbale et le souvenir laisse place à la répétition. "The early abused child keeps acting out for the rest of his life his preverbal rejection and despair in a reiterated, exasperating and self-destructive way " (Gaddini, 1984, p.45). Les mécanismes de défense détournent également la prise de conscience trop douloureuse. L'imaginaire devient le seul refuge confortable, les parents ayant failli à garantir un abri dans la réalité. Les mots . appartenant plus à l'organisation sociale , l'image devient plus intime, confidentielle, et détourne plus facilement la honte. Celle-ci pourrait possiblement prendre racine dans la fantaisie de se punir pour ses désirs incestueux.

L'image pourra approximer de plus près le processus inconscient et sans contredit remonter plus loin que les mots (Isaacs, 1948). "The child's unconscious processes can become clarified for him only through images which speak directly to the unconscious " (Bettelheim, 1977, p.31). En devenant le créateur de cette image, l'enfant retrouve sa capacité de retracer ses souvenirs lui-même. Ce voyage régressif, le rassurerait sur sa capacité de prendre une distance, de se séparer et d'accéder à l'autonomie décrite par Erikson (1955). Tout comme dans sa relation avec sa mère, cette séparation favoriserait un renforcement des fonctions du Moi. En accompagnant et non en imposant le chemin suivi par l'enfant, le thérapeute présenterait l'image comme moyen de contourner et d'utiliser des mécanismes de défense plus appropriés. "Once the frightening thought or image is drawn it can be viewed, discussed, and dealt with at a more comfortable and safe distance " (Cameron et al, 1984, p.109).

#### d) REPETER LE TRAUMATISME

Comme le propose Freud, le contenu de la mémoire sera répété, s'approchant graduellement de la densité émotionnelle réelle du souvenir. Il semble également que ces souvenirs mettent l'enfant en contact avec son monde intérieur et ses angoisses, son sentiment de rejet et sa honte. "Far from being strengthened by the experience of his ego recognizing the chaotic content of his unconscious, the child's ego is weakened by such direct contact, because it is overwhelmed " (Bettelheim, 1977, p.55).

L'enfant bénéficiera plus d'une expression symbolique du conflit telle que proposée ici par l'art thérapie. Cette technique supporte le transfert dans la répétition de la façon suivante. Il est suggéré au chapitre 3 que l'enfant se serve du transfert pour répéter et se rappeler son rejet, son utilisation comme objet narcissique de ses parents, pour l'expression sadomasochiste, bref, répéter l'abus. Le thérapeute devient un "objet" utilisé par l'enfant afin de modifier sa relation. La principale difficulté se situe au niveau du contretransfert, le thérapeute étant constamment manipulé, possédé et entraîné par cette forte dynamique.

L'objet-art facilite la distance de la relation thérapeutique. Plutôt que de s'essouffler à établir une distance confortable, l'objet-art que l'on introduit ou déplace physiquement entre les deux servirait à s'adapter selon la position fusion ou rejet dans le transfert ou le contretransfert. Particulièrement sur la nature agressive du rejet pourrait s'exprimer avec moins de culpabilité sur l'objet-art que sur le thérapeute.

Plutôt que d'utiliser le transfert comme principal outil de transformation, l'art-objet pourrait être manipulé, possédé, abusé, la feuille devenant un substitut au corps de l'enfant en relation avec le thérapeute. Loin de masquer bloquer la relation entre les deux, l'art vient justifier le besoin de répéter tout en sécurisant l'enfant sur les conséquences de ses gestes, jouissant de

l'immunité thérapeutique. "To repeat it [traumatisme] through the creative process meant to master it " (Freedman et al, 1975, p.2470). La feuille et le cadre thérapeutique viennent reconstruire un abri, hors de la portée des prédateurs, où il peut répéter la formation de son identité, un cocon pour le Moi. Le but à long terme viserait à établir une relation d'attachement réciproque.

e) L'ART POUR RE-CONSTRUIRE L'IMAGE DU CORPS EN RELATION

Niederland (1967) observa ce phénomène d'utiliser l'art comme outil de reconstruction du Moi chez ses patients artistes. "Their energies appear to converge on the creative process and seem to be regression not so much in the service of the ego, as in that of ego restoration, sometimes even of ego survival " (Niederland, 1967, p.21). Cette reconstruction du Moi s'effectue chez ces artistes à travers l'image du corps selon ce même auteur. " It was my impression that creativity was their principal means of attempting to change the defective body image and to solve their conflicts " (Niederland, 1967, p.13).

Neiderland (1967) suggère que le cathexis du corps chez ces artistes était mal distribué, ayant une image inconsciente du corps déformée, handicapée. Cette déformation entraînerait une sensation de perte d'objet, une partie de soi jadis perdue, un sentiment d'être incomplet et donc une blessure narcissique que le Moi tente de restaurer. "Thus my clinical observations tends to support Kohut's



recent statement that "creative activity itself deserves to be considered among the transformations of narcissism " (Kohut, 1966, cité dans Niederland, 1967, p.14). Tout comme le chapeau rehausse l'image narcissique du corps l'art permet un travail thérapeutique du conflit par l'accession graduelle d'une image du corps complète et cohésive. " Through their creative acts the patients were attempting to recreate a perfection which they secretly thought had been theirs prior to their deformity-essentially a narcissistic wish which was transformed into a creative (i.e., re-creative) effort " (Niederland, 1967, p.14).

Comme moyen technique, le patient projette son image du corps sur un objet qu'il peut manipuler: le canvas, l'argile, la pierre. Durant l'exécution de l'oeuvre, le choix du médium indique un type de rapport préoccupant le patient à ce moment-là.

En utilisant la formule de Freud, le patient réactive par la répétition du processus créatif la mémoire de son image du corps déformée et travaille à travers une image du corps en transformation vers une intégration complète. Cette re-construction se ressent physiquement durant l'exécution même de l'oeuvre. " Reactivation of such early traumata showed marked alterations in body tonus and body feelings before and during periods of creative work...After the creative job was done, the old feeling of being physically defective and incomplete returned "

(Freedman et al, 1975, p.2463). L'action de créer possède un impact sur le corps que plusieurs artistes connaissent: celui par exemple de suspendre les besoins naturels, faim, fatigue. "Several of my creative patients showed marked alterations in their subjective body-ego experiences during the periods of creative activity " (Niederland, 1967, p.14). Ces observations supposent l'influence mutuelle entre le corps et la création.

Toujours suivant le modèle de Freud, la répétition à long terme devrait permettre une intégration permanente de l'image du corps complète et favoriser le développement du Moi total avec ses fonctions.

Un parallèle peut s'établir entre l'approche utilisée par Niederland (1967) et les enfants abusés physiquement. Comme suggéré au chapitre 2, ces enfants développent une image du corps incomplète, étant le subordonné d'un principal. En conséquence, les besoins de restaurer le Moi devient essentiel pour l'établissement du narcissisme et d'une forme d'autonomie, d'une image du corps solide, complète en soi, sans quête constante de fusion puis de rejet. La compulsion à répéter le traumatisme pour se remémorer et tenter de décharger l'excès de tension pourrait être remplacée par un rituel à répéter des images, maîtrisant son contenu, se développant jusqu'à l'établissement d'une relation mutuelle.

En cadrant dans une image la vitalité de leur inconscient, les enfants abusés physiquement accèdent à

ce que Rickman (1957, cité dans Freedman et al, 1975) désigne comme le triomphe de la pulsion créatrice sur les forces de destruction. L'enfant démontre ainsi au monde qu'il est un progéniteur, créateur "bon genre" (Freedman et al, 1975). Le rôle du thérapeute est de convaincre l'enfant de la validité de ses efforts créatifs. Ayant été investi du pouvoir de créer, il possède la capacité de donner vie à une nouvelle image de lui-même sous une forme plus complète. "Since the act of creation involves the production of something new, it symbolically represents birth, with all its uncertainties, anxieties, labor pains, and other connotations " (Freedman et al, 1975, p.2471).

La production de l'enfant en art thérapie équivaldrait à donner naissance à son image du corps, devenir ses propres parents. "There is clearly a genital aspect of artistic creation which is of paramount importance. Creating a work of art is a psychic equivalent of pro-creation " (Segal, 1981, p.192). Acquérir cette capacité de créer stimule une bonne identification au père qui donne, et une bonne identification à la mère qui porte l'enfant ou l'objet-art. "When the child becomes aware of the parental intercourse and fertility, the reparation involves restoring to them in his mind their full sexual potency and fertility " (Segal, 1981, p.213). La relation entre lui et son oeuvre réactive la relation parents-enfant et devient propice à la répétition de la dynamique d'abus. Comme expliqué précédemment, cette fois,

l'enfant est en relation avec un objet, ce qui laisse une distance confortable pour le Moi fragile afin de s'auto-reconstruire et devenir capable d'interaction confortable, non-menaçante, graduellement avec l'adulte en présence, le thérapeute.

La nature du transfert dans l'art thérapie favorise ainsi, selon Naumburg (1966), la séparation, "...he gradually substitutes a narcissistic cathexis to his own art to his previous dependence on the therapist " (Naumburg, 1966, p.3). Cette séparation devient possible par l'intégration de l'existence d'un abri, l'art, où l'enfant peut à la fois s'éloigner de la réalité extérieure menaçante, à la fois y retrouver sa puissance narcissique capable d'interaction avec la réalité.

D'une façon plus concrète, la structure des contes de fée peut guider le déroulement de la thérapie. Bettelheim (1977) explique le besoin chez l'enfant de créer un ordre, sortir du chaos. Pour donner forme à son inconscient, l'enfant extériorise ses tendances intérieures sur des personnages qui, dans leur relation, s'acheminent vers une résolution du conflit. Tout comme dans le contexte de la thérapie, la régression vers une époque archaïque: "Il était une fois...", rappelle à l'enfant l'origine lointaine du traumatisme. Une fin heureuse garantit la protection, l'immunité pour les actes de violence et la libération des émotions. Enfin, le conte de fée ne dicte aucune servitude aux valeurs des adultes mais laisse l'enfant tirer ses

propres conclusions, comme l'art thérapeute n'en dicte pas l'interprétation. "Fairy tales, like all true works of art, possess a multivarious richness and depth that far transcend what even the most thorough discursive examination can extract from them " (Bettelheim, 1977, p.19).

La répétition de l'abus peut donc être sublimée à travers des personnages évoluant dans leur interaction à chacune des sessions. Ces différentes parties de lui personnifiées donnent à l'enfant la distance confortable pour les maîtriser (Bettelheim, 1977). Tout comme l'existence des sorcières et des monstres des contes de fée, les créatures mauvaises, agressives devront émergées pour pouvoir progressivement être maîtrisées par le héros ou autre personnage du Moi et du surmoi. "The future mental health of the child does not depend upon the presence or absence of ogres in fantasy life...It depends upon the child's solution of the ogre problem " (Fraiberg, 1959, p.5).

La différence fondamentale réside dans l'absence de scénario en art thérapie. L'enfant crée lui-même le scénario, l'entrée en scène des personnages, leur affiliation, leur opposition, et surtout la solution finale. Il choisit le rythme de l'action, selon les capacités du Moi en re-construction. L'imposition par le thérapeute d'une fin trop rapide ne créerait qu'une illusion, pour reprendre Bick (1968), l'imposition d'une seconde peau, celle du thérapeute. Bousculer la capacité

du Moi à maîtriser le contenu inconscient diminuerait les capacités narcissiques et précipiterait une fin catastrophique, l'éclatement de l'image du corps complet. Une telle pression traduirait aussi l'insécurité du thérapeute à prendre le temps de sentir les émotions et les douleurs entourant cet "accouchement".

#### f) CONTROVERSE

L'utilisation de ce modèle d'art thérapie soulève cependant une controverse. Si le travail artistique représente symboliquement la propre naissance de son image du corps complet et de la relation parent-enfant, l'image devrait être ressentie comme séparée de l'auteur. Tout comme dans la relation d'attachement mutuel, l'auteur cherchera à se distinguer plutôt qu'à se fixer à son oeuvre. Sous une perspective Kleinienne, Segal (1981) propose que la restauration de "l'objet" s'apparente plus à l'artiste, alors que la restauration de "soi" ne permet pas cette distinction entre l'auteur et l'oeuvre. "In allowing the object to become separate he allows differentiation between his internal world and the external world and is therefore aware of what is phantasy and what is reality" (Segal, 1981, p.215). La confusion entre l'auteur et son oeuvre entraîne selon elle une confusion entre les phantasies et la réalité entre le symbole et l'objet (Segal, 1981).

En proposant de reconstruire l'image du corps, cela encourage-t-il un art psychotique, une relation de dépendance où l'artiste devient le sujet de son art, sans

détachement possible? Niederland (cité dans Freedman et al, 1975) met en garde lui aussi contre ce danger potentiel. "The special danger for artist so involved [dans leur restauration] lies in the blurring of the boundary between the self and the object representations, with a resultant break in reality testing and other clinical consequences (Freedman et al, 1975, p.2467).

Le besoin de mettre une distance apparaît essentiel dans cette restauration de l'image du corps. Sans y faire référence directe, la projection de cette image sur des personnages, des éléments de la nature aiderait l'enfant à se détacher de ces symboles. Il ne faut surtout pas perdre de vue la signification de l'image du corps. "Par conséquent, dans la relation à notre corps, c'est moins notre corps qui importe que la relation qu'il nous permet de réaliser avec notre mère " (Bernard, 1976, p.102-103). La reconstruction de l'image du corps vise plus les relations qu'elle nous permet que l'objet-corps lui-même.

L'enfant abusé physiquement peut donc en art thérapie travailler à la fois sur l'image de son corps idéalisé, représentant une relation idéalisée, à la fois sur sa relation parent-enfant où l'objet-art vient répéter la dynamique d'abus jusqu'à la séparation entre l'auteur et l'oeuvre. "I am in agreement here with Adrian Stokes (1965), who says that the artist seeks the precise point at which he can maintain simultaneously an ideal object merged with the self (position paranoid-schizoid) and an object

perceived as separate and independant, as in the depressive position" (Segal, 1981, p.204). L'art deviendrait à la fois un refuge, un abri idéalisé et un lieu d'exploration sécuritaire. La restauration de l'image du corps reprendra le rôle sécuritaire de la mère permettant l'exploration. "La conscience intérieure que l'on a de son propre corps reprend le rôle de la mère externe...comme seul endroit sûr où habiter et d'où l'on peut sortir des antennes vers le monde" (Cosnier, 1980, p.11).

#### g) EXEMPLES D'ARTISTES

Des exemples d'artistes supportent l'approche de remémorer-répéter-travail thérapeutique de l'image du corps avec l'art. Ainsi, Neiderland (1967) aurait remarqué l'existence fréquente de blessures narcissiques d'origine physique qui remonte à la période préverbale chez des artistes, telle qu'observée chez ses patients-artistes. Etant incomplets, ces artistes entretiennent une image secrète de leur corps différente des autres, et espèrent récupérer une partie manquante de soi, cet "objet perdu". "In analytic terms this can be understood as a constant search for rebirth via a kind of magical, reparative transformation" (Niederland, 1967, p.13). Niederland (1967) propose d'autres exemples tels Rembrandt, ou même Freud, qui ont démontré une plus grande créativité suite à une perte. "Toulouse-Lautrec put it this way: If my legs had been a little longer, I would never have painted " (Freedman, 1975, p.2467).



Marcel Proust, selon Segal (1981) aurait lui aussi ressenti le besoin de se remémorer le passé, de le fixer pour préserver ce qu'il a perdu. "To capture them [souvenirs du passé], to give them permanent life, to integrate them with the rest of his life, he must create a work of art " (Segal, 1981, p.189).

L'art pourrait donc faciliter le processus de deuil comme le propose Segal (1981) en réparant l'objet perdu. Une période de sevrage suite à la création d'une oeuvre équivaut à une période de deuil. En répétant le contact avec son oeuvre, l'artiste intègre graduellement son contenu, donne un sens à cette vision lointaine, déformée par rapport à la réalité extérieure. L'enfant abusé physiquement ne possède pas d'espace pour exprimer sa dépression, autre que le passage à l'acte. L'art pourrait donc servir de lieu de deuil de la relation parent-enfant, jouissant du moratoire de l'art pour se laisser-aller, et en restaurant son image du corps, y reconstruire sa relation d'objet. "It is when the world within us is destroyed...it is then that we must re-create our world anew, reassemble the pieces, infuse life into dead fragments, re-create life " (Segal, 1981, p.190).

#### h) DIAGNOSTIC DE L'ABUS PAR LE DESSIN

L'apport d'un élément tangible comme le dessin amène la possibilité de diagnostiquer l'abus physique par le dessin. L'évaluation de l'existence de l'abus à partir d'un dessin prend son importance compte tenu du contexte

judiciaire. Des recherches, peu nombreuses dont les méthodes sont à améliorer, ne permettent pas de tirer des conclusions définitives. Ces données peuvent cependant être examinées en relation avec la dynamique décrite précédemment.

Concernant les éléments graphiques du dessin, Manning (1987) aurait observé chez des enfants abusés physiquement et témoin de violence qu'ils "...used the method of outlining the contents of the drawing and typically filling in with another color " (Manning, 1987, p.23). Cette façon de délimiter le contour des objets viendrait renforcer leur limite, rendant à chacun leur "peau" afin de protéger d'une fusion dans leurs rapports. Culberston et Revel (1987) notent également la pression mise sur les lignes comme un indicateur de l'abus physique.

Au niveau du contenu, Culbertson et Revel (1987) indiquent plusieurs absences: absence de pieds, mains, de vêtements, de figure au centre de la page, et absence de transparence. L'absence la plus remarquable serait celle de la main, habituellement l'objet même qui frappe l'enfant. Eliminer dans son image du corps sa main viendrait nier sa fonction d'interaction, éviter les contacts avec l'autre, craignant autant sa perte d'identité que sa puissance destructrice, puisque "the hand, furthermore, is the carrier of libidinal and aggressive energies, as evidenced by both its caressing and attacking functions " (Niederland, 1967, p.17). Cette hypothèse se retrouve aussi, mais sans

méthode scientifique dans un groupe d'abus physique.

"Within the drawings are strong indications of social isolation, a lack of trust, and a general fearfulness of interpersonal contact " (Wohl & Kaufman, 1985, p.135).

Les autres indicateurs d'abus selon Culbertson et Revel (1987) sont: la tête à plus de  $\frac{1}{4}$  de la dimension total du corps; complexité de la tête; yeux vacants. Beaucoup de ces éléments supposent une déformation de l'image du corps, telle que proposée dans les chapitres précédents.

Au niveau des thèmes, la température disproportionnée et excessive en grandeur se retrouverait fréquemment comme un élément de la nature incontrôlable qui domine l'enfant. "The intrusive nature of inclement weather depicted by abused children can be compared to the intrusive nature of physical abuse inflicted upon them " (Manning, 1977, p.15). Ce même auteur observe une utilisation restreinte de figures humaines dans le dessin et une utilisation de points ou de formes rondes (Manning, 1987). Projeter ses tendances sur des éléments de la nature ou sur des personnages non-humains pourrait donner une distance confortable à l'enfant pour affronter le contenu intense de son inconscient. "The consequences for abused children include the evocation of murderous, cannibalistic, and terror-filled anxieties, and the need to defend and be rescued from these feelings " (Meyer, 1987, p.144).

Ces données à elles-seules ne peuvent servir à diagnostiquer avec certitude l'existence de l'abus chez un

enfant. D'autres recherches devront définir de façon précise l'abus physique, améliorer la cueillette et l'analyse de données qui devront par la suite être corroborées par d'autres recherches.

## B. PARTIE CLINIQUE:

### CHAPITRE 1: NATURE ET CONDITIONS DE L'EXPERIENCE:

#### a) EXPERIENCE

Afin de vérifier concrètement l'application de l'art thérapie avec les enfants abusés physiquement, une recherche fut établie. Les observations obtenues se veulent être une compréhension du processus de l'art thérapie avec les enfants abusés physiquement. Bien que les données soient examinées d'un regard critique, le modèle théorique influencera l'interprétation qualitative.

Cette recherche, appuyée par le Comité de la recherche sur des humains de l'université Concordia, consistait en une thérapie conduite par l'auteur auprès de trois enfants pré-sélectionnés. Les sujets étaient d'abord identifiés par des travailleurs sociaux du Bureau des services sociaux de l'Est du Montréal métropolitain selon les critères suivants: abus physique avant l'acquisition du langage; présentement entre 4 et 12 ans; ne participe à aucune autre forme de thérapie et n'a subi aucune autre forme d'abus. Un consentement écrit des parents et l'accord de l'enfant venait conclure la sélection (voir appendice 1).

Les thérapies étaient individuelles d'une durée de 50 minutes, deux fois par semaine, de janvier 1990 à avril 1990, conduite dans une salle pour enfant au Bureau des Services sociaux de l'Est. Les supervisions s'effectuaient par Mme Julia Byers, MA., ATR.

Les conditions entourant cette expérience entraînent plusieurs limites d'un point de vue scientifique et thérapeutique. D'abord, le nombre restreint de sujets limite les généralisations ou confirmations possibles. Aussi, les sujets ont été sélectionnés en considérant l'avènement de l'abus pendant la période préverbale, afin de vérifier si le traumatisme s'exprimerait en langage non-verbal. Cette notion de période pré-verbale ne fait pas l'unanimité des théoriciens. Cette expérience devrait se répéter avec d'autres art thérapeutes pour éliminer la contamination des données, considérant l'apport important du contretransfert.

La principale limite au point de vue thérapeutique demeure la courte durée de la thérapie. Dans la théorie psychodynamique, le temps devient un élément majeur de travail au travers du conflit. Dans la présente recherche, 25 à 30 sessions ont couvert la thérapie. Comparativement à la thérapie à long terme, la thérapie à court terme vise un but plus pragmatique comme la levée des symptômes plutôt que la guérison (Sperry, 1989). Cette approche semble donner d'aussi bons résultats. "Research consistently indicates that briefer modes of therapy are as effective or even more effective than longer term therapies (Perry, 1987)" (Sperry, 1989, p.4). Bien qu'il soit difficile de déterminer des critères permettant d'évaluer l'efficacité d'une thérapie, la thérapie brève conserve une validité appuyée par la littérature.

Dans le cas de cette recherche, il s'agit de déterminer

si le travail de reconstruction de l'image du corps peut se compléter compte tenu de la limite de temps. Le travail thérapeutique ne semble jamais terminé et une re-construction partielle devient valable, en autant qu'elle n'entraîne pas la destruction d'autres fonctions. Mann (cité dans Sperry, 1989) propose par exemple d'établir dès le départ la date de la fin, facilitant ainsi le décompte et l'habilité à se séparer. Cette limite de temps aura été importante dans cette recherche pour connaître le degré de régression permis et le temps de récupération alloué. Enfin, l'utilisation de symboles et de rituels, comme en art thérapie, permettraient un accès plus rapide aux problématiques profondes, rendant plus efficace la thérapie à court terme. "Symbol-psychotherapy permits a form of brief therapy or treatment, producing effective and permanent results" (Cox, 1989, p.241).

#### b) SUJETS

Avant de décrire les situations thérapeutiques, une brève description de ces trois enfants mettront les exemples dans leur contexte respectif. Les noms sont d'emprunts.

Serge a quatre ans et fréquente la pré-maternelle. Il demeure avec sa mère naturelle, l'ami de la mère et sa demi-soeur, née du nouveau couple et âgée de quatre mois au début de la thérapie. La direction de la protection de la jeunesse suit présentement cette famille puisque le père naturel aurait violenté la mère et le jeune garçon. L'ami actuel de la mère ne semble pas utiliser la violence.

Celui-ci aurait cependant fréquemment forcé l'enfant alors qu'il avait deux ans à rester sur la toilette pendant des heures pour faire ses besoins, le privant même de manger. La mère avoue sa difficulté à manier l'éducation de son garçon.

Serge aurait un développement général très retardé par rapport à son âge. Son expression verbale se limite à quelques mots détachés, environ 10, accompagnés de sons de la gorge. Il manifeste une difficulté à se laisser aller, aurait un sommeil perturbé et une obsession de la propreté. Ses difficultés à socialiser laisse présager une entrée difficile à la maternelle. Enfin, les abus physiques subis aurait laissé des attitudes de victime et d'agresseur.

Paul, six ans, de milieu économique pauvre, vit actuellement avec sa mère et son oncle. Sa mère fréquente à l'extérieur un ami. Son histoire mieux détaillé que Serge correspond assez bien à la description du chapitre 2. Le père naturel, alcoolique et violent, aurait quitté la famille et ne garde aucun contact. Il aurait abusé de la mère et de son fils, pour jalousie de l'attention portée à l'enfant, allant jusqu'à ébouillanter son enfant. L'enfant aurait littéralement servi d'objet entre la mère et le père durant une bataille ou le père disait vouloir tuer la mère. La mère, qui connaît un passé d'enfant abusé physiquement par son père, se décrit elle-même comme dépressive, irritable, avec des relations instables. Après la naissance de Paul, elle aurait ressenti une panique, des



brûlements à la tête, le désir de frapper son enfant et parfois le sentiment de vouloir s'en débarrasser. Elle s'entoure de spécialistes de la santé, étant particulièrement traitée pour agoraphobie.

L'enfant présente des troubles psychosomatiques divers, malgré des examens médicaux normaux. Son comportement agressif à l'école, une encoprésie à la maison seulement, ses cauchemars, son état d'excitation soudaine et sa difficulté de se séparer exaspèrent la mère et entraînent ses réactions violentes.

Le troisième sujet, Guy, est un garçon de 9 ans, le plus vieux d'une famille de trois enfants. Lui et son jeune frère vivent dans des centres d'accueil distincts, et la mère vit seule avec la fille. Le père aurait quitté la famille alors que Guy avait quatre ans et n'entretient aucun contact. Guy aurait également servi d'objet entre le père et la mère lors de disputes.

Le directeur de la protection de la jeunesse suit cet enfant suite aux violences subies et au rejet de toute responsabilité de la mère sur ses deux garçons. Guy a une déficience intellectuelle légère. Il provoque fréquemment le rejet, a besoin de contrôle et de motivation extérieure constants et refuse de reconnaître l'autorité féminine. Sa sexualité et son identité sexuelle semble être une préoccupation majeure. Il parlerait de film pornographique et lors de frustrations, saisirait de la main les parties génitales des hommes.

Les trois sujets étant masculins, il y a lieu de se demander le ratio réel entre les filles et les garçons dans cette forme d'abus. Cet échantillon est-il représentatif de la réalité ou une conséquence de ce que Freud proposait, que l'enfant battu était, dans la phase finale de la fantaisie, un garçon? Encore une fois, aucune littérature ne semble traiter de la contribution des sexes sur le type d'abus.

Contrairement à ce que l'art thérapie propose habituellement, une série de thèmes étaient suggérés au début de la thérapie. Ces thèmes étaient présentés de la façon suivante: "Pour mieux te connaître, j'aimerais que tu dessines: ta maison, un arbre, un deuxième arbre différent, ton animal préféré, une image de toi, une image d'un ami, une image de ta famille. Ces dessins servaient à illustrer les points de cette recherche, comme l'image de soi ou de sa famille, tel que mentionné dans le prochain chapitre. Ces thèmes étaient suggérés dans les premières rencontres. L'enfant déterminait par la suite les autres productions artistiques jusqu'à la fin de la thérapie.

L'évaluation de l'ensemble des dessins est basée sur des observations cliniques de l'auteur et de son superviseur. Les interprétations proposées reposent donc sur la littérature de la partie théorique, et non sur une analyse empirique des données.

Chaque enfant disposait d'une boîte en bois personnelle contenant le matériel d'art: aquarelle en pastille, crayons couleurs en bois, pastels secs, crayons de plomb, plasticine,

papier couleur petit format, papier blanc petit et grand format, ciseau, colle, brocheuse, papier collant, pinceaux. Tout nouveau matériel était apporté à la demande de l'enfant, sauf des personnages en plastique dans le cas de Serge.

## CHAPITRE 2: ILLUSTRATION DES THERAPIES

### a) REMEMORER LA DYNAMIQUE DE L'ABUS

#### 1. ATTACHEMENT MUTUEL ROMPU

Les séquences de thérapie présentées viennent illustrer des thèmes de la dynamique développée dans les chapitres précédents et de l'approche proposée, l'art thérapie. La présentation de ces thérapies par thèmes permet une meilleure illustration de la dynamique générale de l'abus physique. Ce choix diminue cependant la présentation d'un sens de continuité dans le déroulement individuel des thérapies et de l'impact d'événements extérieurs au cadre thérapeutique.

Comme mentionné par Freud précédemment (cité dans Strachey, 1955), le patient débutera la thérapie en répétant le matériel du passé. Le premier dessin revêt donc une importance capitale pour comprendre la dynamique de l'enfant. Cette donnée se trouve légèrement biaisée compte tenu des suggestions de thèmes comme décrit précédemment. La première consigne était: Ma façon de m'exprimer c'est par le dessin. Dessines ta maison pour que je te connaisse.

Après avoir écouté ces explications, Paul choisit une grande feuille et l'aquarelle [dessin # 1].

Paul-Ca va être dur de faire ça.

B.-Dessine la comme tu le peux.

Paul-Je vais prendre du brun. Regarde, quand je passe deux fois, c'est plus foncé.

B.-Oui, tu solidifies ta maison.

Paul-Ouach! C'est sale (poignée de porte).

C'est moi. Oh non! Il n'y a pas de place pour moi dans la maison. Une cheminée avec de la fumée. Des nuages. Ils sont oranges. C'est pas grave. Il y a de la pluie aussi, et un arc-en-ciel, avec le soleil. Ouach! L'arc-en-ciel est tout sale. Je vais faire de la pelouse brune.

Il y a une auto aussi. C'est tout. Non, il y a aussi de la neige.

B.-Qu'est ce qui se passe dans la maison?

Paul-Je suis seul. Ma mère et mon père sont partis au magasin acheter des smarties.

B.-Comment te sens-tu quand tu es seul dans la maison?

Paul-J'ai peur mais je garde la porte barrée. Puis il rajoute plus loin: Ma mère revient, moi je crie: Maman, maman.

Ce premier dessin résume et annonce le développement de la thérapie à suivre. Il débute en me laissant le message qu'il doute de sa capacité à accomplir la tâche, se construire une maison, représentant l'affection et la sécurité recherchées dans la dynamique familiale (Oster & Gould, 1987), et par conséquent, de sa propre image de lui. Puis en renforçant les limites de sa maison, il indiquerait sa capacité de transformer son image fragile. J'avais ressenti que les fonctions d'adaptation du Moi possédait un bon potentiel.

Etant rassuré sur la solidité de sa maison, Paul expose son conflit. La poignée "sale" précède tout juste son

entrée en scène. Durant l'exécution de son portrait, je ressentais l'étouffement d'une maison qui ne peut le désirer, étant trop petite, la porte étroite où il entre en se salissant sur la poignée, sans doute par culpabilité ou la honte d'y exister quand même. Son image se "tache" d'ailleurs du même brun que la poignée. Puis la cheminée, d'un rouge vif, devient l'élément graphique le plus intense, la fumée abondante traduisant la tension interne (Oster & Gould, 1987) qui cherche à sortir.

L'auto, presque invisible à droite de la maison, pourrait représenter son besoin de fuir cette maison et à la fois une autonomie qui ne prend pas forme. Il indique lui-même son incapacité de se séparer de la maison en barrant la porte. Il s'enferme seul, malgré la peur.

Cette description illustre bien la rupture dans l'attachement réciproque de Bowlby (1969). Ne pouvant compter sur l'attachement de la mère, sous les traits de la maison trop petite, l'enfant ne ressent pas la sécurité d'être désiré, il a peur et se sent seul, ayant échoué à intégrer l'image de sa mère bienveillante. La mention de son père, absent dans la réalité, suggère la nature régressive et fantaisiste du dessin plutôt qu'une description de faits.

Il se fixe à la maison, s'enferme pour se protéger, abandonné face à l'agresseur extérieur. La maison prend un caractère ambigu, un abri protecteur et à la fois où il ne peut se sentir confortable. Malgré le peu d'espace dans la

maison, il lui manque la capacité de prendre une distance, une image du corps solide pour se déplacer dans le monde, représenté par l'automobile et affronter l'environnement hostile. Son deuxième dessin [dessin #2] illustre la contre-partie d'être désiré, celui d'être possédé par l'araignée dans ce qu'il a appelé "La maison des bibittes" où en plus King Kong à la tête coupée règne.

La nature devient aussi inconfortable par la neige, les nuages oranges, la pelouse brune et un soleil terne. Comparativement au conte de fée, Paul ne peut compter sur les forces de la nature pour accomplir ses tâches. Cette description s'approche également de l'agoraphobie et de la dynamique de sa mère dont il hérite. Sa capacité à se projeter dans le dessin m'enthousiasmait sur la possibilité de travailler à travers ses conflits.

Recevant la même consigne de dessiner sa maison, Guy vidait sa boîte de matériels d'art et en remplit la table [dessin #3].

Guy-Je veux une grande feuille. C'est une auto, c'est beau hein? Avec des pistes de grenouille et un oeuf. C'est beau hein?

B.-Qui est dans l'auto? (sans réponse)

B.-Peux-tu me conter une histoire avec la grenouille, l'oeuf et l'auto? (Sans réponse)

Guy-C'est tout. C'est beau hein?

Son manque d'écoute étonnait, ne répondant à aucune tentative d'entrer, et sans doute pour lui pénétrer, dans

son monde de fantaisie. Par contre, il sollicitait une approbation constante de la qualité de ses dessins. "C'est beau hein?" pourrait servir à vérifier sa capacité de produire des belles choses, de retrouver l'approbation de la mère qui admire les produits du corps, "ton corps produit de belles choses, et donc je reconnais ton pouvoir de créer". La recherche de beauté deviendrait prétexte à une relation idéalisée avec cet inconnu, le thérapeute.

Le thème de l'automobile revient cette fois mais il ne semble exister aucun chemin ni d'orientation: elle flotte tout comme l'oeuf. Celui-ci repose dans un panier, seul élément qui suggère un environnement qui soutient, sur lequel l'oeuf peut reposer. La grenouille est absente, seules ses traces subsistent.

L'instabilité visuelle des éléments éparpillés ainsi que l'absence de la maison suggère un manque de support de l'environnement. Ceci correspond également au rejet de la mère qui le place en institution, sa maison devenant une auto sans attache. Par contre il utilise des symboles de renaissance, la grenouille et l'oeuf (Chevalier & Gheerbrant, 1969).

## 2. ETRE DESIRE VS POSSEDE

L'espoir contenu dans ces symboles de renouveau nous achemine vers ce qui m'apparaissait comme leur grande question: "Est ce que je suis désiré?" Le thème de la fête, souvent répété par Paul et Guy, recréerait les situations entourant leur naissance et la réaction de leurs parents.



Ainsi, Paul à la deuxième rencontre dessine sa famille.  
[dessin # 4].

Paul-Je vais dessiner ma grand-mère, mon grand-père, ma mère, mon père. Je vais me faire aussi. Ça c'est mon grand-père qui danse à la corde à danser (en brun). Il a un chapeau parce que c'est sa fête. Après hésitation: "Non c'est ma grand-mère avec sa robe.

Paul-(en vert) C'est moi. J'ai un chapeau parce qu'on va dire que c'est aussi ma fête. J'ai une poche.

Paul-Ma mère...Oh, j'ai plus de place. (Il retourne au premier personnage en brun). Elle, c'est ma mère. Je vais faire mon ami (en bleu). Il est laid. J'ai 6 ans et il a 5 ans, on va dire 6, 6 (il écrit six).

Il faut aussi noter le cercle avec un (X) qui prendra un sens important plus tard. Le dessin sera déchiré beaucoup plus tard. Il faut noter aussi la confusion des rôles dans la famille, l'instabilité de leur identité.

Puis, Paul et Guy reprennent le thème de la fête en inversant le jeu, prétendant me donner des cadeaux pour ma fête. L'abondance de ces cadeaux et leur nature, décrit plus loin, me suggéraient qu'ils tentaient "d'acheter" leur anxiété de persécution, comme le décrit Wolman et al (1978). Les premières rencontres servaient donc à tester l'immunité thérapeutique en donnant des cadeaux mais dont le contenu laissait entrevoir le conflit à apparaître.

Par exemple, à la 6e rencontre Paul dit:

Paul-On va dire que c'est ta fête. Je vais te faire un cadeau [dessin # 5].

C'est un cowboy en cheval qui tire avec un fusil.

B.-Sur qui?

Paul-Une sorcière, une vieille sorcière.

B.-Qu'a-t-elle fait?

Paul-Elle a de la potion magique pour tuer les autres.

Puis il me fait un deuxième cadeau, quelqu'un qui tombe d'un appartement en parachute. Le désir de la mère de se débarrasser de lui devenait personnifié par cette sorcière, vieille puisque la menace remonte à une époque lointaine de la jeune enfance. A ce moment, je craignais ses tendances suicidaires, façon de maintenir sa relation avec sa mère.

Les cadeaux nombreux de Guy ne laissaient aucun doute non plus sur la nature du transfert. Par exemple, à la troisième rencontre, le 16 février, Guy arrive avec un Valentin [dessin # 6].

Guy-Je t'ai apporté une surprise. Un St-Valentin.

Sur le dessus, c'est un clown, c'est toi. A l'intérieur, c'est toi et moi. Il y a beaucoup de coeur, c'est beau hein?

B.-C'est important pour toi de montrer aux autres que tu les aimes et qu'ils t'aiment.

Encore une fois, le clown, personnage inoffensif en surface cacherait une hostilité interne (Gilbert, 1978).

La quête de ses origines s'exprime directement chez Guy vers le milieu de la thérapie. Refusant de dessiner, je lui propose le jeu des gribouillis, lui complétant mes lignes. Le jeu s'est vite transformé en plan vue à vol d'oiseau, moi

traçant le chemin, lui repassant sur mes traces pour retrouver sa maison [dessin # 7]. Vers la fin de la thérapie (19e session) il reprend de façon compulsive son besoin de retrouver son père et sa mère dans une série de dessins [dessin # 8].

A comparer à son premier dessin, Guy aurait rapidement eu accès à ses souvenirs, à ce désir perdu de retracer les pistes de la grenouille, à retrouver le chemin qui le conduirait vers une relation d'attachement véritable. Son premier dessin lors de la dernière rencontre [dessin # 9] m'apparaît comme une révélation directe de ce thème, ayant développé au cours des sessions la capacité d'unir une image masculine et féminine sur la même scène, suggérant l'image du couple primaire. Sa description verbale très technique et l'absence d'énergie dans l'exécution des détails laissent supposer que cette image devra s'investir d'un contenu émotif. La prise de conscience de ce désir profond aura été éveillée par son cheminement avec le dessin.

### 3. MEFIANCE DE BASE

L'attachement réciproque rompu, la confiance de base l'est aussi. Parmi les trois sujets, Serge le plus jeune l'exprime avec le plus d'intensité. Je le rencontre d'abord avec ses parents et leur explique le but de nos rencontres. Il se tient la tête basse, collé sur sa mère et son beau-père. Il me regarde timidement et lorsque nos regards se croisent, il se frotte les yeux, comme pour me chasser de sa vision. Puis, Serge et moi nous retrouvons seul dans la salle d'art thérapie.

Je le laisse explorer sa boîte de matériels puis lui demande de dessiner sa maison. Il s'exécute immédiatement sans dire un mot en utilisant abondamment la peinture et l'eau [dessin # 10]. Au bout d'un moment il répète à chaque coup de pinceau:

Serge-Encore...encore...encore. (Puis il s'échappe de la peinture sur la main.)

Serge- Oh non! (Il s'empresse de s'essuyer et me regarde du coin de l'oeil. Continuant de "remplir" la feuille, il échappe de l'eau. Très vite il réagit et essuie ses dégats.)

Il répètera ce scénario avec deux autres dessins, se salissant les mains, échappant de l'eau, essuyant rapidement le tout. Il m'apparaissait qu'il tentait de vérifier son immunité, anticipant d'être persécuté.

Se sentant probablement rassuré, il s'exprimait plus librement, mais de façon décousue, par mot-clefs dont je tentais de comprendre le sens.

Serge-Ouach! Caca (avec un sourire).

B.-Tu as de la peinture sur les mains, c'est normal.

Serge-Oui maman.

B.-Oui maman? Elle est ici?

Serge-Non. (Il se met à essuyer la table avec énergie.)

B.-Tu réagis quand il y a de la peinture sur la table.

Serge-Oui maman. (il échappe de l'eau). Oh non. N'as deux (verres) Papa. Oui maman.

B.-Oui maman veut que tu dessines?

Serge-Oui. N'as deux (pots de plasticine). Il sort alors toute la plasticine et l'étant sur la table, puis il tente de coller du papier collant dessus.

Au moment où je lui dis qu'il reste deux minutes à notre rencontre, il sert tout dans la boîte, nettoie la table. Il se dirige vers la porte avec ses dessins encore humides et prend son manteau dans ses bras. Je lui répète la consigne que les dessins restent dans la salle. Il insistait tellement que je compris que je lui enlevais le peu de chose qui lui appartenait. Son manteau était taché.

Dès cette première rencontre, l'intensité de la relation dominait la rencontre. Je ressentais son insécurité et sa culpabilité face à ses gestes pourtant banals. Son espoir de "nourrir" la feuille (Encore, encore), de remplir le vide et par la suite de refuser de "laisser aller" les dessins me mettait dans la position de son beau-père. Serge nourrissait à la cuillère (pinceau) son corps (feuille), dont il ne pouvait se séparer du produit (caca). Moi, je le forçais à rester sur le petit pot, à laisser ses dessins dans la salle. Il accepta quand je lui promis de les laisser dans sa boîte, sorte d'estomac de transition, la boîte étant partie de lui et de la salle.

Ses mots retenus exprimaient l'intensité de sa crainte de perdre son contrôle anal, de salir autour de lui. Son agressivité ne pouvait prendre forme symbolique. Ce silence anxieux peut provoquer chez le thérapeute une

verbalisation excessive comme défense intellectuelle.

L'attitude silencieuse et sécurisante créera un impact plus efficace sur ce conflit qui ne possède pas de code verbal.

Ma préoccupation pour lui s'intensifiait car pendant plus d'une semaine les parents ne donnèrent aucune nouvelle à la travailleuse sociale.

La confiance de base précaire s'exprimait également pour les trois sujets dans le besoin de constance dans la disposition de la salle. Le moindre objet nouveau était immédiatement détecté. Dans les trois cas, ils m'interrogeaient sur la raison de ce changement, appréhendant un changement dans nos rencontres.

#### 4. IMAGE DE SOI ET IDENTITE CONFUSE

L'image de soi et du corps est rarement représentée directement, déformée et est peu investie de détails selon leur âge respectif. Dans son premier dessin, Paul [dessin #1] se représente sans détail ou forme distincte. Avec la consigne "dessine ton portrait", il dessine un carré violet, entouré de ligne bleu, comme pour solidifier l'intérieur [dessin #11]. Le tout repose sur une ligne horizontale sur fond vert pâle. Il finit en disant: "Oh non, je me suis trompé, je vais me faire là."

Cette "erreur" surprend surtout qu'il se représente en forme abstraite, expression inusitée pour un enfant de six ans. Il reprend cette forme devenant le corps de son portrait en Batman [dessin #12]. Ceci illustre encore une fois l'absence d'image de soi complète et autonome. Son

image se confond avec la maison ou bien il emprunte une seconde peau (Bick), celle d'un super-héros pour prendre corps. Il faut noter dans ce portrait la représentation double des bras, sans doute des ailes au départ ce qui semble compenser l'absence des mains et la domination des oreilles qui surpassent une chevelure trouble. Le dessin sera broché puis déchiré par la suite.

L'absence de limite du corps devient évidente dans le premier portrait de Guy [dessin # 13]. Suite à un maquillage, je lui suggère de se dessiner pour en garder une image. Les éléments du visage flottent sur la feuille jaune, vulnérable au moindre choc qui disperserait son visage, son image du corps fragmentée.

Outre les OVNI, toutou, bibelot, tous inanimés d'un âme, sa première représentation humaine faite en thérapie montre une fille sur un nuage, entourée de neige (points colorés) [dessin # 14]. La seule façon de se sentir vivant semble être de prendre la peau d'une fille. Bien que le corps soit complet, la couleur de la peau bleu diminue l'effet humain du personnage. Sa capacité d'entrer dans la fantaisie du dessin lui aura permis d'exprimer à plusieurs reprises son désir d'être une fille, sans doute pour adapter son corps à la relation souhaitée par sa mère, celle de rejeter ses garçons et d'accepter sa fille.

Une confusion de l'identité sexuelle se répercute sur l'ensemble de la personnalité. Ce phénomène ici présenté a aussi été observé chez d'autres enfants abusés physiquement.

"Les garçons et les filles que nous suivons ont tous à des degrés divers des difficultés à accepter leur identité sexuelle" (Rouyer, 1986, p.18). Cet exemple visualise l'utilité du dessin pour remémorer la dynamique, imprégnée dans son image du corps de fille. Plutôt que d'exprimer son conflit en tentant de récupérer le pénis manquant en accrochant les parties génitales des hommes, il révèle à lui-même et à l'autre, le thérapeute, son image de fille qu'il peut alors travailler de façon thérapeutique.

#### 5. DISTANCE DANS LES RAPPORTS, SÉPARATION,

#### FUSION, REJET ET ANXIÉTÉ DE SÉPARATION

Comme expliqué dans la partie théorique, l'attachement mutuel rompu laisse place à une fixation à l'autre. Paul vivra dès le début de la thérapie le besoin de se fixer pour garantir sa protection (dessin #1). A plusieurs reprises, il me sollicitait comme son double: "Imite moi, fait comme moi, on va dire que tu es mon jumeau". Conscient de la courte période de la thérapie, je tentais de maintenir la fusion à un niveau acceptable pour faciliter la séparation. Je laissais également les deux autres sujets m'utiliser comme objet, jusqu'à un niveau confortable pour moi et compte tenu de la limite de temps.

Les séparations sont vite devenues la problématique majeure de Paul. A la fin de la 7<sup>e</sup> rencontre, après un jeu de cache-cache, où il exerçait un contrôle sur qui apparaissait et disparaissait, je lui indique qu'il ne reste que cinq minutes. Il prend alors la peinture [dessin #15].



Paul-C'est un bonhomme de neige. Il va fondre avec la pluie qui tombe.

B.-Oui, je comprends. Il va disparaître lui aussi (référence au jeu de cache-cache). Tant qu'à nous deux, on va se revoir la semaine prochaine.

Il s'empresse de prendre une autre feuille et dessine E.T..

B.-J'ai l'impression que c'est difficile pour toi aujourd'hui de quitter.

Encore une fois, le bonhomme de neige témoigne de la vulnérabilité de son image du corps face à l'environnement, qui fond sous la pluie ou la dépression.

Les fins de sessions devenaient de plus en plus difficiles, comme pour provoquer le rejet pour faciliter la séparation. Paul cherchait à rapporter du matériel d'art à la maison, à produire le "dernier dessin", tout pour étirer la fin. Il s'agitait de plus en plus, courant, criant, explosant d'énergie au fur et à mesure des sessions. L'intensité était telle que je devais le retenir physiquement pour le calmer. Je sentais qu'il provoquait une fusion par ces contacts physiques. Je l'encourageais à visualiser ce qui se passait à ce moment mais en vain. Puis, vers le milieu de la thérapie (18e session), à la fin de la session, après avoir mis ses mains "sales" sur le mur, m'avoir lancé de la peinture au visage, il s'arrête:

Paul-Je veux faire quelque chose avant de partir.

Il attache à l'aide de ficelle la poignée de porte à la patte de table, puis à l'armoire dans la pièce. Il me demande de garder ces "liens" pour la prochaine rencontre.

Comme Winnicott (1965) l'a observé chez un garçon, ce lien créé empêche la séparation des éléments, de même qu'il empêche de circuler librement dans cette pièce. "As a denial of separation, string becomes a thing in itself, something which has dangerous properties and has to be mastered" (Winnicott, 1965, p.156). Paul reprendra ce rituel pendant deux sessions puis, à la fin de cette session (20e), il coupa toutes les ficelles dans un geste de colère. A la 22e session, il fit un dessin dont je ne compris pas tout de suite la signification [dessin # 16].

Paul-Je vais dessiner mon auto se faire réparer. Il savait que nos rencontres s'acheminaient vers la fin. A la fin de cette session, il sentait le besoin de réparer l'automobile du premier dessin [dessin # 1] ce qui lui permettrait de se séparer. Il avait répété sa difficulté de se séparer mais le temps précipitait le besoin de réparation.

Il reprendra l'utilisation des ficelles à quelques reprises jusqu'à ce qu'il les intègre dans son dessin. A trois rencontres de la fin (session 25), il tenta de coller des oreilles de Batman sur sa tête.

Paul-Aide moi. Mets beaucoup de papier collant, ça colle pas.

B.-C'est sûrement difficile de devenir Batman.

Paul-Je le sais. Je vais faire son costume [dessin # 17].

Il fixe à l'aide de la brocheuse une ficelle. Il se passe

la "cape" autour du cou avec fierté. Cette ficelle intégrée à son art devint potentiel de puissance plutôt qu'anxiété de séparation. Il faut noter la double image du Batman à l'intérieur d'un espace protégé.

Lors de la dernière rencontre (27<sup>e</sup>), nous avons convenu qu'il apporterait deux dessins. Le premier était un cerf-volant, le deuxième sa cape de Batman, qu'il portait en pleurant à la sortie de la salle d'art thérapie. Le travail répété avec la ficelle lui aura permis d'intégrer cette dépendance envers l'extérieur et de la transformer en appui pour se séparer. Son habilité à se séparer aurait été facilitée aussi par la confirmation qu'il est désiré à chaque session, malgré la séparation difficile, malgré le rejet provoqué.

#### 6. RAPPORT SEXUALISÉ ET RENONCEMENT INCESTUEUX

L'établissement de rapport sexualisé pourrait également servir à nier la séparation, afin de maintenir le lien avec le protecteur, chaque corps s'appuyant sur une relation intime. Rouyer (1986) aurait observé l'établissement de rapport de séduction pour désamorcer la violence. Guy utilisait ouvertement ce type de rapprochement. A la 5<sup>e</sup> session, Guy débute avec la plasticine, qu'il trouve "sale" puis décide de faire un dessin [dessin # 18].

Guy-C'est des traces de canard. Il a marché dans la bouette. Ça c'est des champignons.

B.-Quel genre de champignons?

Guy-Sont pas bons à manger, ils ont des bibittes à l'intérieur. C'est tout.

Il prend alors les crayons couleurs et une petite feuille [dessin # 19]. De toute évidence, il s'appliquait avec beaucoup d'attention.

Guy-C'est ma maison. C'est beau hein? Je vais la colorer au complet, c'est plus beau. Je mets du gazon, du gazon. C'est tout.

B.-Aimerais-tu en parler?

Guy-Ici, c'est une fenêtre...

B.-Une fenêtre...Qu'est ce qu'elle a de particulier?

Guy-Rien, c'est tout, je veux faire du maquillage.

Un mystère entourait cette fenêtre aux rideaux qui empêchent de voir l'intérieur. La dimension minime de la porte ne laissait que peu de place pour accéder à l'intérieur. De plus, ce dessin succédait au canard aux pattes pleines de boue. Les champignons sont habités et probablement la maison aussi par des parasites. A la fin de cette session, il se rapproche de moi et désire se coucher sur moi. Sans le repousser, je lui indique qu'il a besoin de se rapprocher de moi pour relaxer. Il reprit sa place.

A la 8e session, il reprend plus ouvertement les thèmes sexuels en fredonnant "Mon amour, mon amour...". Il découpe une couronne de fée et une baguette magique qui fait disparaître et apparaître des coeurs, des étoiles, des becs piquants. Cette femme au pouvoir magique possédait le phallus qui lui permettait de créer. Je me sentais très inconfortable dans sa façon de me toucher avec la baguette, un substitut au pénis à la fois agressif et pénétrant. Je

lui suggérai alors de dessiner ces apparitions, cet objet-art créant une distance confortable entre nous. [dessin # 20].

Dans les sessions suivantes, Guy dessinait des points ou cercles en disant: "Faire l'amour, faire l'amour." [dessin # 21] Sa représentation à plusieurs reprises de seins démontre son insécurité et sa dépendance (Gilbert, 1978), exprimé dans ces thèmes sexuelles. Au dessin # 21, je lui demandai:

B.-Est-ce que les seins et les coeurs appartiennent à la même personne?

Guy-Oui, c'est toi. Je vais te dessiner (à droite).

Tu as deux petits mamelons, un nombril, un pénis, des muscles.

L'absence de défenses dans son désir sexuel homosexuel durant la période de latence m'étonnait. Par le jeu, une fois transformé en femme, il voulut me marier, ou devenir "ma femme". Ses commentaires alimentaient ma conviction qu'il aurait été exposé à du matériel pornographique.

Puis suivit ce qui apparut comme un renoncement incestueux à son père. A la 11e session, Guy entra dans la salle et s'exclama tout haut:

Guy-Papa

B.-Papa? Qu'est ce qu'il dit papa?

Guy-Bonjours mon fils. Dit-le.

B.-Bonjour mon fils.

Pendant qu'il dessinait de l'argent, il souleva ses fesses et lâcha un pet.

Guy-Le sens-tu? L'as-tu entendu? (Rire) C'est pas beau péter. Fais mon père qui dit: Ne fait plus ça mon fils.

B.-Ne fais plus ça mon fils. Il y a des choses que tu peux faire et d'autres que tu ne peux pas.

Guy-Il faut que tu me fasses mal pour que je comprenne. Tape moi les fesses.

Le pet devenait une forme de séduction anale, une invitation par cet orifice du corps. La référence au père qui établit l'interdit incestueux en frappant l'enfant est direct, sans ambiguïté. La référence à son père ira même jusqu'à m'appeler "Daddy" dans la session suivante, son père étant anglophone. Malgré son départ alors que Guy était très jeune, le souvenir de leur relation restait marqué. La façon de se remémorer la présence du père était de provoquer à l'école le rejet et les coups des professeurs.

L'aspect sexuel devint aussi étroitement lié à son agression pour désamorcer la violence à la session 15. Après avoir répété le nombre de semaines qu'il nous restait à se rencontrer, il me lança une balle de ouate.

Guy-Boum! Tu es mort.

Puis il enchaîna:

Guy-Je vais te marier papa. Je vais être une femme. Je lui suggère de dessiner ce mariage mais il préfère étendre de la peinture sur trois feuilles, qu'il désigne comme étant de la bouette. Cette bouette semblait être associée à la culpabilité, à la fois de paricide et

d'inceste. Il ira d'ailleurs immédiatement se laver les mains "sales".

#### 7. LE VOLEUR: RECUPERER L'OBJET PERDU

Un autre thème utilisé comme défense à la séparation et plus particulièrement à la perte d'objet est "le voleur". Selon Winnicott (1971), l'enfant en volant cherche à récupérer l'objet perdu, par exemple dans l'abus, celui de l'intégrité du corps et de l'amour qui en est retiré. La main ne fait pas juste donner des coups, elle retire l'amour. "The child who is stealing is (in the initial stages) quite simply reaching back over the gap, hopeful, or not entirely hopeless, about rediscovering the lost object or the lost maternal provision, or the lost family structure" (Winnicott, 1971, p.216).

Paul mentionna à quelques reprises ce thème. A la 3e session, Paul raconte que dans la famille Dalton (Lucky Luke), le plus petit (lui?) dit au plus grand (thérapeute?) qu'il est stupide. Il est à noter que dans cette bande dessinée, les Dalton sont des voleurs. Puis, il fit du karaté et s'assoya en disant:

Paul-J'ai fait un cauchemar, j'étais devenu un voleur dans une banque pis là il y avait, tu sais le monstre à deux têtes, à quatre bras et quatre jambes. Il m'avait complètement tué.

J'expliquerai l'importance de ce monstre plus tard. Ce thème revint à la 6e session, où cette fois, Paul était victime du vol de son porte-feuille.

Pour Guy, le voleur apparaîtra vers la fin de la thérapie. A la 16e session, Guy insista pour apporter ses dessins en dehors de la salle. Je sentais qu'il refusait de se séparer des dessins représentant notre relation, le processus de deuil ne pouvait s'établir.

Guy-Supposons que je suis un voleur...

B.-As-tu l'impression que je te vole en te demandant de les laisser ici? Surtout que tu sais que nos rencontres vont se terminer bientôt.

La nature du voleur se précisa à la 19e session. Il prit un téléphone dans la salle et dit:

Guy-Oui allo, il y a un voleur, il a pris tous mes sous et mes dollars.

B.-O.K. j'arrive (sirène de police). Où est le voleur?

Guy-Là-bas, vite, il s'est sauvé

B.-Dessine-moi ce qu'il a l'air [dessin # 22].

Nous continuâmes ce jeu, emprisonnant le voleur qui s'échappait avec grand déploiement d'énergie, échangeant les rôles du voleur et du policier représentant le surmoi. Je m'interrogeais sur l'identité de "Jacques le voleur" et sur l'objet du vol.

Guy me donna la clef à la 20e session en disant:

Guy-J'ai peur.

B.-Peur de quoi?

Guy-Des cauchemars que je fais...Faire l'amour, faire l'amour...

B.-Qu'est ce qu'il y a dans ton découpage que tu fais qui te rappelle ton cauchemar?



Guy-On va jouer au voleur. Oui allo police, j'ai été volé, vite.

B.-OK j'arrive. Où est le voleur?

Guy-Il est là. Emportez-le en prison.

Il prétendait être le voleur en prison, puis d'un geste brusque, sa main frôla mes pantalons à la hauteur du pénis.

Guy-Je t'ai volé tes clefs et je m'enfuis.

Il devenait passionné par ce jeu, inversant parfois les rôles.

B.-Maintenant que le voleur est en prison, voudrais-tu lui adressé un message? (Il construisit une enveloppe et dit tout haut).

Guy-A Jacques le voleur: tu as volé des sous et tu es maintenant en prison.

Devant la répétition sans fin de l'évasion, je compris qu'il devait concrétiser l'objet du vol en le dessinant. Il découpa donc une série de clefs [dessin # 23], comme s'il se rassurait de vraiment posséder l'objet, les clefs représentant mes pénis. L'utilisation des ciseaux aurait fait émergé sa peur de la castration, la feuille devenant son corps découpé, l'argent volé servant de monnaie de pouvoir du pénis castré.

La fin de cette session illustre l'utilisation du scénario des contes de fée. Répétant sans cesse le vol puis l'évasion, je sentais le besoin de garantir une fin heureuse, où les deux parties de lui, la victime et l'agresseur s'intègraient dans une même personne ainsi que le

pénis à l'image globale de son corps. Je verbalisais donc ce que je ressentais comme voleur.

B.-Je suis triste parce que je dois voler pour avoir ce que j'ai. Si j'avais la clef de ma maison, je n'aurais pas à voler la clef de la prison.

Avec un air à la fois surpris et soulagé, il hésita et dit:

Guy-Tiens la clef de ta maison. Embarque sur l'auto-taxi, je vais te conduire chez toi. Nous allons laver l'auto.

Je verbalisais une partie de lui qui était incapable de s'exprimer pour l'instant. Cette thérapie brève précipitait une conclusion plus rapide que souhaitée. Personnifiant le voleur qui prend contact avec sa dépression, je voulais lui donner une distance confortable pour passer à travers son deuil. Il faut aussi noter le rappel de l'automobile, cette fois propre, retrouvant son sens narcissique.

#### b) REPETITION DU TRAUMATISME ET RESOLUTION PARTIELLE DU CONFLIT

##### 1. ILLUSTRATION SYMBOLIQUE DE L'AGRESSEUR ET DU PROTECTEUR

Les séquences suivantes illustrent comment l'art thérapie peut stimuler l'apparition du traumatisme et de ses défenses. Guy utiliserait sa relation de transfert sexualisée pour camoufler son agressivité et prévenir l'attaque de l'agresseur. Son image du corps de fille recréerait la relation avec la mère. Pour Paul, le passage à l'acte exprimerait sa dépression devant la séparation. La

solitude le placerait face à l'agresseur. La recherche de fusion avec un autre lui procurerait temporairement la présence complice de la bonne mère bienveillante. A la question "suis-je bien dans ce monde?", Paul répondrait "je vis dans un monde entouré de monstres contre lesquels je n'ai pas d'autre abri qu'une image parentale idéalisée en superhéros", qui voisine une image parentale inadéquate, incapable de garantir sa sécurité (dessin # 1).

Dès la 2e session, Paul révéla la nature de l'agresseur. Un bruit sourd de machine à l'extérieur de la salle attira son attention:

Paul-Qu'est ce que c'est?

B.-As-tu une idée?

Paul-Un monstre?

B.-Un monstre? Qu'est ce qui te fait penser à ça?

Paul-L'autre jour quand je me suis couché, j'ai entendu un cri, comme un loup ou un hibou. J'étais pas sûr s'il était sous mon lit. Pis quand je me couche, je rêve qu'il y a des monstres à deux têtes.

B.-Peux-tu le dessiner ton monstre, je comprendrais mieux. [dessin # 24]

Paul-C'est comme le joker dans Batman [dessin # 25]. Est-ce qu'il existe pour vrai?

B.-Qu'en penses-tu?

Paul-Non.

Je comprenais mieux son image de Batman (dessin # 12), vivant dans un monde entouré de monstres et de Jokers: 11

devait devenir un superhéros pour y survivre, n'ayant aucun autre refuge que son propre corps. A la toute fin de la rencontre, il s'empresse de dessiner deux figures sur des feuilles différentes et les joignit à l'aide de la brocheuse: [dessin #26].

Paul-Je me broche les deux jambes.

En se "fixant" les jambes à cet autre personnage (thérapeute?), Paul pourrait signifier sa difficulté d'avancer, en joignant ses pas à l'autre.

La 5e session sera illustrée au complet puisqu'elle reprend plusieurs points mentionnés précédemment. Paul entra dans la salle et remarqua immédiatement une paire de lunette soleil d'enfant qui trainait dans le fond près du mur.

Paul-J'ai besoin de mieux voir. Je vais finir mon cerf-volant (de la rencontre précédente). Prends ça et mets-le dans ton bureau [dessin # 27]. C'est un chien, un bulldog.

Paul-Devine ce que je fais. [dessin # 28]. C'est le fils du Père Noël, un lutin.

Paul-Devines [dessin # 29]. C'est un chien pour aveugles.

B.-Quel genre de chien?

Paul-Bulldog, mais un gentil bulldog.

B.-Oui, avec lui tu es assuré d'être bien guidé même si tu ne vois pas.

Paul-Devines [dessin # 30]. Un arc-en-ciel. Si tu ne le devinais pas, tu aurais eu un 'C'.

B.-Mais moi, je n'aime pas être évalué pour tout. Et toi?

Paul-Devine ce que je fais [dessin # 31]. C'est moi.

B.-Tu aimerais que je devine ce que tu as dans la tête.  
Puis le même bruit sourd à l'extérieur revient.

Paul-C'est quoi ce bruit?

B.-A quoi ça te fait penser?

Sans hésitation, avec un ton affirmatif il me lance:

Paul-A ma mère morte (à ce moment, il dessinait ses bras rouges du dessin # 31).

B.-Comment te sentais-tu alors?

Paul-J'ai peur (noter que je parle au passé et lui au présent).

Il débute alors avec énergie sur une feuille rouge un grand geste circulaire en rouge [dessin # 32]

Paul-Il y a une tempête. Oh non, je n'ai rien dit. Ma mère s'en vient (au centre). Moi je suis dans la maison (à gauche). Il y a le monstre à deux têtes qui arrive (à droite). Superman, vient me sauver! (en haut). Mais il a bu de la potion magique et il est devenu tout petit (ton de voix découragé). Batman arrive et lui n'a pas bu de la potion magique (à l'extrême gauche, près de la maison). Il est plus fort que le monstre. C'est tout.

Son portrait du dessin # 31 me semblait la première image de lui complète et détaillée, contrôlée par l'utilisation de crayons plutôt que de la peinture. La

correspondance entre "ma mère morte" et le dessin des bras rouges me donnait l'impression que l'action sur fond rouge (dessin # 32) se déroulait dans le creux de sa main rouge, les personnages ayant la même couleur que sa chevelure, près de ses pensées. Il craignait ce monstre à deux têtes, unifiant paradoxalement son combat contre la solitude, être deux, mais rendant impossible la séparation avec la mère, l'un faisant union de corps avec l'autre. Par la suite, j'appris par la travailleuse sociale qu'il aurait un jour trouvé sa mère inconsciente, et qu'à son réveil, il criait "maman, maman!" Ses bras rouges pourraient symboliser l'intensité de sa culpabilité et/ou de son impuissance récupérée par son image en Batman omnipotent face à la mort de sa mère.

Je lui demande alors de dessiner la suite. [dessin # 33]

Paul-C'est Batman qui va se battre contre le monstre à deux têtes. (Il gribouille le monstre). Non, c'est seulement un déguisement, non c'est bien le monstre. L'autre c'est superman. Le premier dessin (dessin #32) c'est juste un déguisement.

Paul-Devine. Fais semblant que tu ne sais pas lire.

[dessin # 34]

Paul-C'est un bébé à papa et maman.

B.-S'il y a un bébé, il y a un papa et une maman.

Paul-Il a aussi de la barbe.

B.-C'est un bébé assez vieux alors. Qui est-ce?

Paul-C'est moi. Je vais faire ma mère et mon père. Ah non, je vais faire L\_\_\_\_. Mon père n'est plus là.

B.-Tu ne vis plus avec ton père.

Paul-Non, il est parti. J'ai envie d'aller faire pipi. Mais je vais attendre, pour ne pas que tu perdes du temps.

B.-As-tu l'impression que tu es ici pour moi?

Paul-Ben, pour toi et moi. Si je vais aux toilettes, on va perdre du temps.

B.-C'est vrai que c'est un temps où on se rencontre, toi et moi, mais j'aimerais aussi que tu considères ce temps pour toi.

Puis il broche tous ses dessins ensemble .

Paul-Je veux que tu montres mes dessins seulement à C\_\_ (travailleuse sociale) et à ma mère.

B.-Ce sont des gens à qui tu fais confiance.

Paul-Oui. (puis nous sortons de la salle).

Après la description du drame, le retour à la famille ralentissait le rythme accéléré de l'action. Je l'avais encouragé à dessiner le dénouement de l'action pour rétablir l'ordre de ce chaos, comme dans les contes de fée. Une confusion subsistait sur la vraie nature des personnages, comme pour se distancer de l'intensité émotionnelle.

De l'ordre établi, il retrouva sa composition familiale. Ayant vaincu les forces du mal, Paul devint investi par la puissance narcissique de Batman et la complicité des parents idéalisés. Il acquit une capacité

de créer une nouvelle image qui viendra ressusciter sa mère morte, et par conséquent, ses propres origines. Paul obtint accès ainsi à une re-naissance de lui-même, grâce à sa capacité de créer un objet, le dessin, par extension, une image de lui-même. L'art devint au service de la restauration du Moi.

La confusion de l'identité de l'agresseur persista dans la 7e session:

Paul-On va dire que c'est ta fête. [dessin # 35].  
Chuttt! Il y a un fantôme derrière la porte.

B.-Que veut-il?

Paul-Il a un long couteau. Mais moi j'ai aussi un couteau et un fusil.

B.-Il te veut du mal?

Paul-Oui.

B.-A quoi ressemble-t-il?

Paul-C'est ce que je dessine. Ah pis non! C'est un ami.

L'agresseur potentiel se transforma en ami comme s'il ne pouvait les distinguer. Le fantôme représentait un personnage insaisissable, incontrôlable, sans limite de corps, comme le traduisit son dessin brun foncé sur fond noir, appliqué avec fluidité par le pinceau.

Paul reprendra ce scénario à plusieurs reprises, solidifiant l'image de l'agresseur, ici, le monstre à deux têtes dans la 10e session:

Paul-Chuttt! Tais-toi. Il y a un monstre derrière la porte.



B.-Un monstre? Peux-tu le dessiner?

Paul-Ils ont chacun un fusil [dessin # 36].

B.-Que veulent-ils?

Paul-Ils vont nous manger les pieds aux deux.

B.-Pourquoi?

Paul-Parce qu'on leur a donné un coup de pied. Ne parle pas, ramasse ça. Fais comme moi. (Il dirigeait mes gestes, comme un dictateur.)

B.-Aujourd'hui, tu voudrais que quelqu'un satisfasse tous tes besoins.

Paul-Tais toi, enlève tout sur la table.

Il exécute le dessin # 37 dans un silence lourd, comme dans les moments graves.

Paul-Devine. Ca commence par chauve...Chauve-souris, Tu as un point si tu devines.

B.-Je trouve que ça doit être difficile de se sentir évalué constamment.

Paul-Ça c'est facile...un soleil, il est dangereux ce soleil là. Ça c'est entre une école, une église ou une hôpital. C'est une église. Tiens, tu as tes trois points. (Il écrit 1, 2, 3 sur une autre feuille).

B.-Je vois Guy (je le nomme du nom de l'autre enfant) qu'il y a une croix.

Paul-Je ne m'appelle pas Guy.

B.-Oh je m'excuse. Comment te sens-tu quand je ne t'appelle pas par ton nom?

Paul-C'est pas grave. Je vais te donner ton 3e point quand même.

De toute évidence, j'allais payer pour cette erreur. La fin de la rencontre fut très difficile.

Le monstre à deux têtes devenait plus tangible, extériorisé ou même exorcisé. Puis il dessina ce qui m'apparaît comme à la fois le deuil d'une relation et le conflit d'Oedipe (dessin # 37). La chauve-souris qui vit la nuit ne peut rencontrer le soleil "dangereux". Il a tout loisir de pénétrer la nuit en cachette l'église, symbole de la mère (Chevalier & Gheerbrant, 1969). Le derrière noirci de la chauve-souris suggère le lien avec la croix de la même couleur. L'église et la chauve-souris partagent la même couleur bleue, partageant leur identité, leur apparence.

Je compris la nature de ma réaction émotive dans mon bureau lorsque je vis la feuille avec 1-2-3, avec l'insistance qu'il les répétait "1-2-3". Cette croix m'apparaissait comme un signe de deuil d'une relation. Les nombreux (X) qu'il utilisait aussi sur son image me suggérait qu'il portait la marque du deuil de l'enfant sauveur, celui qui a échoué à gratifier ses parents et qui est battu comme punition. L'exemple le plus éloquent vient de la 11e session. Avec un rare déploiement d'énergie par de larges gestes, Paul exécute au crayon un personnage brun, ayant ce qui semble deux paires de bras, l'une énorme dont chaque bras est marqué d'un X, l'autre, toute petite et colorée en vert [dessin # 38]. La tête, entourée de rouge, se coiffe aussi d'une croix. Selon l'hypothèse du renversement des rôles, le personnage doit abandonner sa

grande paire de bras par ces (X), perdant du même coup la moitié du visage, traversé en son centre par ses lignes. Il ne lui reste que des petits bras, incapables de répondre aux attentes énormes de ses parents.

Paul reprit l'image de Jésus pour représenter "celui qui a été battu et qui est mort", sur une croix, à la 23<sup>em</sup> session, mais qui est ressucité.

J'avais moi-même échoué à lui donner un nom, à reconnaître son identité distincte. Les fins de session de plus en plus difficiles et une désillusion sur notre relation auraient stimulé une haine contre lui. En défense, le "j'hais Paul" serai devenu "j'aime Paul" et donc je le nomme comme celui qui entretient un transfert sexualisé avec moi. Je me devais de traverser moi-même cette agressivité envers lui pour soutenir le désir de le retrouver la session suivante.

L'agresseur revint à la 15<sup>e</sup> session sous les traits d'un gorille. Ayant dessiné sur la table, je l'invitai à exécuter son dessin sur la feuille. Il refusa et tenta de me provoquer.

B.-Je me demande si tu te sens prêt à continuer la rencontre. J'ai l'impression que nous devons attendre la semaine prochaine.

Pour la première fois, il pleurait à chaudes larmes.

Paul-Non, je veux travailler, j'ai un dessin important à faire.

Il brocha alors une feuille déchirée, écrit sur une autre feuille "caca, pipi", puis il annonça:

Paul-Je vais dessiner un gorille [dessin # 39].

Il fit ensuite une série de dessins entourant le gorille: la marde du gorille, l'avion du gorille, le gorille et son ami.

Ce gorille déployait tout autour de son corps une série de pointes qui rendaient impossible tout contact avec lui. Si contact il y a, c'est à la souffrance des pénétrations de ses dards que l'autre s'expose. Le côté animal, ancêtre de l'humain et de la famille des singes, son agressivité anale et sa force exceptionnelle le rendait effrayant. Pourtant, Paul ne possédait aucun abri où se réfugier. Pour garantir sa protection, il inventa l'ami du gorille, tout comme l'enfant abusé physiquement s'identifie à l'agresseur. Il sera illustré plus loin comment Paul répéta l'abus sur le gorille, acquérant ainsi un contrôle sur l'action.

## 2. RELATION THERAPEUTIQUE SADOMASOCHISTE

Conformément à la littérature (Krell & Okin, 1984), la nature sadomasochiste de la dynamique devint un aspect crucial dans la résolution de la relation.

Dès la première rencontre, sous la consigne "dessine un arbre", Paul dessina une automobile qui fonce sur l'arbre au tronc large [dessin # 40] et le déracine. Il énoncerait sa fantaisie d'être frappé inconsciemment. Ses comportements provocateurs visaient à stimuler mon côté sadique. A la 17e session, il alla jusqu'à tester à la limite mon contrôle. En lui indiquant que le temps était écoulé et que nous nous verrions la prochaine fois, il courut, prit un pinceau et éclaboussa les murs, mon visage, et fit des grimaces et des

"fingers". Je le retins par les bras sans dire un mot. Avec un sourire et un calme soudain, il me chuchota essoufflé:

Paul-Frappe-moi.

B.-Non, je ne le ferai pas. On va se revoir la semaine prochaine.

Je me devais aussi de ne pas le frapper symboliquement.

Chez Serge, le sadisme s'exprimait à travers les jouets. Compte tenu de sa compulsion à la propreté, un bassin rempli d'eau et quelques personnages (homme, femme, garçon, fille, chien, bateau) servaient à lui donner un espace limité pour combler ce besoin. Bien que le bassin était dans la pièce depuis deux rencontres, il ne le remarqua qu'à la 4e session. Il pointa du doigt le bassin et me regarda tout excité pour savoir s'il pouvait l'utiliser.

B.-Oui, tu peux l'utiliser. Mets-le sur la table.

Il prit la femme, que j'identifie à la mère, la mit sur le bateau et elle tomba dans l'eau.

Serge-Plouff! (rire et cri très fort).

Il reprit chaque personnage et reproduisit la chute.

B.-Le chien est tombé à l'eau, Plouf!

B.-Le garçon est tombé à l'eau, Plouf! La petite fille et le père, la mère, le chien.

Il projetta le bateau au fond de l'eau.

B.-Le bateau coule! Y a-t-il quelqu'un à l'intérieur?

Serge-Non.

Il prend alors la mère et la frappe avec un large sourire sur le bateau.

B.-Tu frappes la maman. Tu as l'air fâché contre elle.

Serge-Oui.

A d'autres sessions, il lança ces personnages sur le mur, particulièrement la fille, représentant sans doute sa petite demie-soeur. J'évitais de parler de sa mère ou de sa soeur mais plutôt d'une mère et d'une soeur, pour permettre une distance face à l'agressivité exprimée.

A la 7e session, une automobile sur laquelle il put s'asseoir avait été laissée par mégarde dans la pièce. Après quelques minutes de jeu, il souleva l'auto, regarda dessous, sembla la réparer, puis il dit:

Serge-On oui, caca.

Il alla chercher de l'eau, deux pinceaux et, à son invitation, nous avons lavé ensemble les roues.

Ce jeu fut vite complété par une série d'accidents bien organisés. A chaque rencontre suivante, il retrouvait l'auto, toujours intacte et à la même place. Ces nombreux accidents provoqués sur un objet solide et indestructible l'aurait rassuré sur les conséquences de ses actes comme abuseur potentiel et sur son image intacte de lui comme victime. La solidité de cet objet lui permettait de projeter son image du corps intacte, même après l'accident ou l'abus physique.

L'art aura ici servi à débloquer son image du corps pour permettre l'expression de son agressivité de la façon

suivante. Serge aurait une image du corps stagnante, le cycle incorporer-éliminer, nourriture-caca, affection-agressivité, écouter-parler étant bloqué. Dans la première rencontre, j'ai exposé comment la relation de transfert me plaçait dans une position où je le forçais sur le petit pot en lui demandant de "produire et donner" ses dessins. Je devais lui garantir la protection de ses "produits précieux" pour que ses efforts à "nourrir" la feuille ne soient trop directement séparés de lui, laissant un vide à l'estomac. Sa boîte symbolisait cette transition.

A la 2e session, son besoin oral de consommer devenait évident. Il remplit d'abord la table de tout le matériel, sans doute pour ne pas en manquer. Puis, il colora une feuille verte qu'il remplit abondamment de colle blanche [dessin # 41].

Le cycle de vider se compléta lorsqu'il remplit la bouteille d'eau que j'apportais. Dans un jeu sans fin, il remplissait puis vidait la bouteille, accompagnant ce rituel de "encore..encore..." et de bruits de langue comme pour saper le liquide. J'imitais ses bruits, pour établir le dialogue dans son langage.

Serge annonça un changement à la 4e session en produisant une forme circulaire plutôt que des bandes [dessin # 42]. Utilisant presque toujours exclusivement le mauve, je lui fis remarquer les mouvements de son bras et le résultat différent, comparant à ses dessins précédents. Il me regarda en souriant, comme par fierté.

A partir de cette 4e session, et au cours des sessions successives, il me demanda de plus en plus fréquemment d'aller aux toilettes. Il retournait même parfois avec moi, alors qu'il venait tout juste d'y aller avec son conducteur. Il revenait en disant un long "Bon..." en signe de satisfaction. Serge semblait tester son laisser-aller, sa maîtrise et les conséquences. Seulement lorsqu'il parlait de "dodo et pipi" dans un langage décousu qu'il montrait des signes d'inquiétude. La peur de perdre contrôle durant le sommeil expliquerait sa difficulté à se coucher.

La combinaison de l'utilisation de l'auto comme objet abusé, la répétition du cycle incorporer-éliminer par l'eau et la reconnaissance de ses gestes par le dessin lui aurait permis de laisser-aller son agressivité. Il en devenait même "incontinent" en dehors de la thérapie. De garçon retiré et isolé à la garderie, il était devenu à l'intérieur d'un mois un bourreau pour ses compagnons. Il se devait de recréer symboliquement son agressivité anale, ce qu'il a amorcé à la 10e session. Encore une fois, il renversa l'auto et me demanda de l'aider pour nettoyer le caca sur les roues. Une fois le travail accompli, je lui demandai:

B.-Maintenant, dessine ce que tu viens de faire.

Il prit une feuille et pour la première fois utilisa plusieurs couleurs qui, une fois mélangées, formèrent un brun [dessin # 43].

B.-Le caca est maintenant sur la feuille.



Il m'indiqua avec un sourire qu'il y en avait aussi dans le verre d'eau.

A cette étape, il devenait primordial de lui indiquer sa capacité de se contenir, de contrôler son agressivité. Je l'invitais régulièrement à illustrer l'action avec l'auto en dessin. A la 12e session, après avoir projeté l'auto avec violence, il prit l'aquarelle [dessin # 44]. Serge ne se contenta plus de remplir la feuille mais débuta la construction d'une forme mieux contrôlée au centre plutôt que éclatée sur les limites et en dehors de la feuille. A la garderie, Serge développait une relation plus affectueuse à partir de ce moment.

Le laisser-aller de son agressivité s'accompagnait de période triste que je ressentais comme une dépression suite à une perte. Il débuta vers cette période un jeu où je me plaçais derrière l'auto, lui dessus. Puis, allant de plus en plus vite, à la 13e session, j'échappai l'automobile.

B.-Oh ! Regarde, on s'est séparé.

Il éclata de rire et avec insistance, il me regarda les yeux grands ouverts:

Serge-Oh oui, encore.

Nous répétâmes cette séparation des dizaines de fois.

La principale difficulté dans la relation thérapeutique était de maintenir un intérêt pour ces jeux régressifs, répétés sans fin. Malgré la quasi absence de mots et de dessins symboliques qui me laissait dans un vide relatif, je devais répondre à son interrogation: "Est-ce-que tu me

désires, malgré le fait que je ne remplisse pas les exigences de ta recherche?" La nature du transfert exigeait une acceptation inconditionnelle, même sans production. Son intensité émotionnelle ne pouvait prendre forme, prendre corps dans les mots ou dessins, ce qui rendait le contretransfert plus perméable.

### 3. MANIEMENT DU TRANSFERT PAR L'OBJET-ART

Le maniement du transfert serait supporté par l'art thérapeutique comme proposé précédemment. Plutôt que de manipuler le thérapeute, l'objet-art deviendrait l'objet à manipuler.

Pour illustrer le déplacement de manipulation, la 17e session avec Paul démontrait son besoin de me dicter mon comportement et mon intervention pour le diriger vers l'art.

Paul-As-tu le maquillage? Oh, j'ai une idée.

Il découpa un masque y attachant une ficelle [dessin # 45].

Paul-C'est un chat, un bulldog, un chien. Toi aussi tu vas en faire un masque, mais pas pareil.

Puis il me dicta une série de commandements qu'il me dicte:

Paul-Donne moi les ciseaux, les verres, etc.

Un peu impatient, je lui répondit:

B.-Maintenant, tu peux les prendre toi-même.

Je tentais d'établir une séparation entre ses désirs et mes actions, afin de désamorcer la fusion. Il se mit alors à crier, protestant contre mon refus. Puis, il se calma. Il prit une feuille noire qu'il brocha [dessin # 46].

Il me proposa ensuite un jeu qu'il avait initié pour

me contrarier, mais dont je lui avais fait part de l'originalité.

Paul-J'ai une idée. On va noircir des feuilles comme la dernière fois et on va les étamper sur une autre feuille. Toi une grande, moi une petite, ne dépasse pas la ligne que je te fais. [dessin # 47, 48].

Puis, nous avons plié la feuille pour imprimer les traces du noir. Il me regarda ensuite dans les yeux, l'air défiant et sournois. Il prit un pinceau rempli de peinture noire liquide et le secoua. En regardant la trace pointillée laissée sur une grande feuille blanche, il dit d'un air apeuré:

Paul-J'ai pas fait exprès...

B.-Regarde les traces. A quoi ça te fait penser?

Paul-A des empruntes de gorille.

B.-Dessine-le.

L'agressivité qu'il tentait de projeter sur moi devenait contenu dans le personnage du gorille. Ce dessin devenait un écran entre lui et moi tout en gardant notre relation active. Il pouvait manipuler l'image du gorille beaucoup plus confortablement que moi-même.

Paul-Je veux m'asseoir sur toi.

B.-Prends ma place plutôt.

Paul-On pourrait en faire d'autres coups de pinceaux.

B.-O.K.? je vais mettre d'autres feuilles autour  
[dessin # 49]

Ce défoulement semblait le soulager du moins temporairement.

Paul-Toi aussi, prends du noir, du bleu, du jaune, du mauve. Envoies en dans la face du gorille.

B.-Regarde aussi les lignes et le mélange de couleurs que ça produit.

Je cherchais à souligner l'élément créatif de son agressivité. De la provocation de départ envers moi, son geste avec le pinceau devenait un acte esthétique pour contenir son agressivité.

Continuant ce même jet de peinture dans la session suivante (18e), je sentais une complicité s'établir. Puis, sentant sans doute nos rapports trop se rapprocher, il me regarda:

Paul-Je vais t'en mettre dans la face (peinture).

B.-Dessine moi et tu pourras faire ce que tu veux sur le dessin [dessin # 50].

Paul-O.K. Toi aussi, dessine - moi, envoie - moi de la peinture [dessin # 51].

Sans le réaliser immédiatement, je succombais à ses désirs masochistes de le frapper au visage symboliquement. L'agression ne se porte plus contre un monstre ou gorille mais cette fois, directement contre l'image du thérapeute.

Pour Serge, le besoin de manipuler des objets s'effectuait par le déplacement des gros sièges en mousse. Dans les quatre dernières rencontres, il transformait la disposition de la salle, devenant enfin sujet actif de son environnement. Un sens narcissique de puissance se voyait dans son expression quand il lançait ces sièges aussi gros

en dimension que lui. Il créait de petits abris d'où je l'invitais à dessiner. A l'avant-dernière rencontre, il établit un long tunnel. A une extrémité, il dessina puis pour la première fois découpa le papier [dessin # 52] et ajouta :

Serge-Maman, Oh non papa.

Il reprit le même scénario et mit près de lui ce qu'il appella "maman" [dessin # 53]. Il tentait de raconter une histoire, ce qui me semblait être une dispute.

Serge-Papa, dodo, detatta, rara...

Serge apportait une attention particulière à la manipulation de son manteau dans le corridor avant la salle. Dès la 1ère session, il avait taché son manteau de violet, comme s'il traînait une tache, une marque de notre relation en dehors du cadre thérapeutique. Durant les premières sessions, il portait son manteau collé sur lui. Puis, graduellement, il le traînait par terre en tenant la manche, puis le bout de la manche et finalement le bout d'un cordon. Il me regardait avec un large sourire et attirait mon attention sur sa façon de "traîner" son manteau. Cet objet qui le protégeait du froid se détachait de lui dans une signification que seul lui semblait comprendre.

Tout comme chez Paul, Guy et Serge, l'art permettait de "cadrer" une expression trop directe de leur sexualité ou agressivité. En d'autres mots, l'art servait de refuge pour exprimer leurs émotions refoulées. L'existence de ce refuge leur permit de rencontrer l'agresseur en meilleure sécurité, comme décrit précédemment.

L'exemple le plus éloquent de cette protection par l'art vint de Guy. A la toute fin de la 11e session, suite à un dessin représentant des seins, de la neige, un cerf-volant et "faire l'amour", il me demanda de lui apporter à la prochaine rencontre deux boîtes de cartons. Aux rencontres successives, ces boîtes servirent à trier dans la 1ère boîte ce qu'il pouvait affronter consciemment, et dans la deuxième, les sujets qu'il évitait: culpabilité, agressivité ouvertement exprimée. Guy désignait comme sa boîte, la première, et ma boîte, la deuxième, comme s'il comptait sur mon alter-égo pour contenir son inconscient chaotique. Ces boîtes venaient concrétiser le maintien des limites. L'intensité du transfert agressif et sexualisé exigeait un élément concret, physique pour éviter l'éclatement, maintenu à l'intérieur de la boîte. L'aspect confidentiel était garanti par ce qu'il m'a demandé d'écrire:

Guy-Ma boîte au BSS, Jean-Bernard. On les reste ici les dessins. La peinture, c'est important. [dessin # 54].

#### 4. L'OBJET-ART POUR ETABLIR UNE DISTANCE

L'établissement d'une distance entre le thérapeute et l'enfant permettait de manier la relation thérapeutique et le transfert avec plus d'aisance. Les enfants abusés physiquement ont été décrits comme ambigus face à la séparation, pris entre le besoin de fusion pour se protéger et entre le rejet pour se dégager et affirmer leur identité.

Paul représenta cette dynamique entre lui et moi à la 14e session par le dessin # 55. Pour la deuxième fois, je le nommai du mauvais nom. Furieux, il chercha à me lancer de la peinture sur le visage.

B.-Tu vis beaucoup de chose par rapport à moi. Dessine ce que tu vis.

Paul-C'est toi (à droite), non c'est moi, non c'est toi (il écrit son nom puis met une croix dessus). Ça c'est l'énorme table (au centre), ça c'est moi. Je te lance un objet. Je fais du karaté. (Puis il échappa de la peinture sur mon portrait). Oh ! C'est - tu grave la peinture?

B.-C'est sur le dessin, c'est O.K.

Finalement, il découpa la table. Sa colère justifiée contre moi me posait question sur mon contretransfert. La croix sur son nom venait imprimer mon refus de lui donner une identité par son nom. L'élément le plus intéressant au niveau de la distance dans nos rapports fut "l'énorme" table qui nous éloigna puis qu'il retira en la découpant, laissant un vide dans notre relation.

Le dessin # 56 représente aussi comment l'objet-art fut utilisé pour établir cette distance. Ayant éclaboussé de peinture plusieurs feuilles à la 19e session, je fournis à Paul un grand plastique pour délimiter l'espace. Après avoir dessiné Batman, il se mit dans un état de colère puis lança sur le plastique tout objet à la portée de sa main, bouteille, crayons, pinceaux. Ne s'adressant pas à moi mais à ce qui me semblait une personne fictive il cria:

Paul-Tiens toi, mon maudit...

B.-Viens dessiner celui à qui tu lances ces choses  
[dessin # 56]

Paul-Là c'est toi, non c'est moi, avec la table et toi.  
Il y a les feuilles, le pot d'eau, les crayons que j'ai  
lancé, la peinture.

Plutôt que de dessiner cet inconnu, il établissait une vue d'ensemble de la pièce, comme pour ré-établir un ordre. Remarquez que les deux rectangles représentent les feuilles qui nous séparent. Nos images confuses entre lui ou moi se confondent à l'éclaboussure de la peinture. A la fin de cette rencontre, la séparation fut plus facile, le niveau émotif étant contenu par ce dessin. Vers la fin de la thérapie, cette problématique ne sera pas résolu pour Paul. Il aura développé une tolérance à la séparation sans affermir sa propre image autonome, comme le suggère sa cape de Batman en double [dessin # 17]. Comme conclusion à notre rencontre, je lui donnais une "permission symbolique" de nouer une relation thérapeutique future.

Pour Guy, l'établissement d'une distance devait constamment être rétablie comme l'illustre la 7e session. Guy entra dans la salle me demandant s'il pouvait manger une carotte. Je lui indiquai qu'il existait des endroits où il peut manger et d'autres, où il peut dessiner. Il décida alors de créer un livre de recettes:

Guy-Je vais faire un livre de recettes [dessin # 57].

Une banane, un ananas. Non, ça va être un coco, avec



du poil tout doux, une pomme, orange, poire et un piment. Oh oui mon amour, mon amour... Une banane ouverte, une pomme, je vais enlever le coeur de pomme avec ça (couteau). Je vais les couper en morceaux et les mettre dans le bol et les brasser.

Sa description me laissait présager qu'il décrivait le type de relation souhaité avec moi. Ces fruits symbolisaient son désir de me couper en morceaux (castrer?), me brasser et de me consommer comme un fruit "tout ouvert" ou avec du "poil tout doux". Sans cet objet, livre de recettes, Guy aurait sans doute plus directement agit sur moi sa tendance sadique-érotique, comme il le faisait en agrippant les parties génitales des hommes.

La distance dans ses relations avec les femmes se démontre aussi par le dessin # 58. Les trois femmes présentent un obstacle pour s'en approcher, une table, alors qu'il a accès plus directement aux deux hommes, le travailleur social et moi-même.

Vers la fin de la thérapie, Guy manifestait plus directement son agressivité, sans doute en réaction à notre séparation prochaine. A la 19e session, Guy lançait les ciseaux et les crayons sur le mur, sans explication. je l'invitai à retourner à la table mais je n'eus aucune réponse de sa part.

B.-Je vais te sortir un grand plastique et je vais mettre une feuille pour que tu aies une place pour lancer tes crayons.

[dessin # 59]

B.-Regarde les points que tu as fait. (Il transperça la feuille).

B.-Regarde les lignes vertes, elles déchirent la feuille.

Guy-C'est beau hein? Garde-le.

En lançant les ciseaux et crayons sur le mur, son agressivité devenait hors contrôle, destructrice pour l'environnement. En introduisant la feuille de papier, je voulais créer un espace pour focaliser cet énergie. L'objet-art sert donc encore une fois à distancer l'enfant de l'objet de son agressivité. L'étape suivante serait de sublimer cette énergie dans la construction d'un symbole.

Lors de la grande séparation, la fin de la thérapie, Guy utilisa un "good bye" qui témoigne dans quel état émotif il se trouvait. Après un dessin confus où les éléments se superposaient, où il répétait de façon compulsive les minutes qu'il restait, Guy retourna la feuille et sans un mot, dessina une fille qui tirait la langue, faisant une grimace pour se distancer [dessin # 60]. Le dessin pouvait contenir sa révolte de me voir partir.

##### 5. ELEMENTS CORROBORANT LES RECHERCHES SUR LE DIAGNOSTIC

Pour conclure cette section, une revue des éléments du dessin permettant d'établir un diagnostic d'abus physique fut examinée avec ces sujets. Ce survol ne constitue pas un examen scientifique mais un appui aux recherches déjà mentionnées et la suggestion de nouveaux éléments possibles.

Les thèmes exploités par ces trois enfants rejoignent l'observation de Meyer (1987) sur les évocations de meurtre, agression remplie d'anxiété et le besoin d'être secouru par un protecteur. L'utilisation fréquente des éléments de la température, particulièrement la neige, rejoint l'explication de Manning (1987) et représente le manque de contrôle de l'enfant sur son environnement. A ces thèmes, ceux du voleur était pertinent chez deux des sujets. L'étude des voleurs concernant leur passé potentiel d'abusé physiquement pourrait établir un lien avec l'évolution de cette fantaisie.

La représentation humaine subit aussi plusieurs distortions: absence de mains, pieds, contour foncé comme mentionné précédemment (Culbertson & Revel, 1987). La disposition des bras en croix, le corps rigide constituait la pose caractéristique. Ces observations doivent cependant être comparées à un groupe contrôle et faites sur un échantillon plus large avant toute conclusion.

## DISCUSSION:

La problématique de l'abus physique fut examinée dans la perspective de l'attachement mutuel de Bowlby (1969). D'un point de vue théorique puis illustré dans la partie clinique, la rupture de ce lien fondamental aurait stimulé la crainte d'être abandonné, diminué le sentiment d'être désiré et ainsi miné la confiance de base dans le monde.

Cet échec de garantir la protection de la part des parents prédispose l'enfant à utiliser la division comme défense afin de maintenir une image idéalisée de ses parents. L'image du corps incomplète chez l'enfant le rend vulnérable face à l'agresseur et dépendant face au protecteur auquel il se fixe plutôt que de s'y attacher réciproquement.

Parallèlement à cette quête de fusion, l'enfant provoque le rejet afin de maintenir une distance qui lui permettra de rétablir son sens narcissique. Son désir de relation l'entraîne dans une dynamique dominant-subordonné, sujet contre objet. L'identification à l'agresseur lui permet de se fixer à son tour à un autre, complétant l'image incomplète de lui-même. Le désir d'avoir des enfants devient faussée dès le départ par l'attente démesurée de remplir ce vide, conduisant à la désillusion du parent.

Il fut proposé que la difficulté à se remémorer ces expériences et leur contenu émotif nuisait au changement de la dynamique. Le passage à l'acte devenait la formule privilégiée pour répéter le traumatisme, pour en retrouver la

mémoire, récupérer une forme de contrôle, et ainsi tenter de résoudre le conflit.

L'utilisation de l'art thérapie servait à répéter le traumatisme dans un nouveau langage. L'objet-art créait une distance face au traumatisme lui-même permettant ainsi une accession moins douloureuse à sa mémoire. Par conséquent, les éléments graphiques et les personnages du dessin permettaient une extériorisation du conflit, diminuant la résistance des mécanismes primitifs de défense.

L'analyse de la partie clinique ne peut passer sous silence une réaction de contretransfert. Ces thérapies étaient conduites dans un but expérimental. La recherche de "succès" de cette recherche publiée pourrait avoir influencé mon attitude avec ces enfants et mon analyse. Ceci et la courte période de thérapie entrent en conflit direct avec le besoin d'absence de pression, l'enfant jouissant de l'immunité de se transformer et de construire graduellement son image.

Néanmoins, les observations semblent concluantes sur la capacité de l'art thérapie à recréer en métaphore le traumatisme et de donner à l'enfant un contrôle sur l'action, autrefois subie passivement. La partie clinique illustre abondamment l'utilité de l'art thérapie dans le maniement du transfert.

La théorie de Freud et son approche dans "remémorer, répéter, travail thérapeutique" seraient facilitées par l'utilisation de l'art thérapie. Une interrogation subsiste

sur la permanence du travail de construction de l'image du corps. De toute évidence, cette approche devra être reprise à plus long terme pour vérifier la différence d'impact entre la thérapie à court vs long terme.

La salle d'art thérapie aurait aussi avantage à ressembler à un studio artistique plutôt qu'à un bureau. Bien qu'il existait une bonne variété d'utilisation de médium à deux dimensions, peu de place était laissée aux oeuvres à trois dimensions dans cette recherche. Un studio éviterait aussi au thérapeute de contrôler un laisser-aller bénéfique à l'enfant au détriment du mobilier de la salle.

Dans le cas de ces trois sujets, un changement suite à la thérapie fut observé par les adultes entourant ces enfants. Ainsi, vers la toute fin de la thérapie, Serge commençait à répéter tous les mots à la garderie grâce à un jeu avec une "automobile". Son déblocage est-il attribuable à la thérapie ou/et au développement de son âge? La mère de Guy aurait manifesté le désir de reprendre son garçon à la maison, mais pour combien de temps?

Le cas de Paul est encore plus éloquent sur l'influence qu'il aura sur le reste de la famille et de la permanence des changements. A la dernière rencontre, la mère me glissa un papier qui lui était adressé mais dont elle me donnait "la charge". Sur ce papier écrit par le professeur de Paul, on pouvait lire:

Mme H.,

Aujourd'hui a été un grand moment pour Paul, il a reçu

de la part des amis de la classe un témoignage d'amitié et d'amour. Son coeur était palpitant d'émotions. Nous sommes allés raconter le tout à Mme Côté et à son tour, heureuse du bonheur de Paul, elle lui a donné une récompense.

Je suis très fière de Paul, je t'aime mon grand.

Dites à Bernard de nous appeler.

Très fier moi-même du changement observé à l'école, je remis le papier à la mère pour qu'elle sente sa contribution personnelle. Je remplissais mon narcissisme de thérapeute de ce changement, de garçon haïs qui donnait des coups de pieds aux autres, il était devenu apprécié, désiré par ses camarades. Puis, deux jours plus tard, j'appris que sa mère était de nouveau enceinte d'un nouvel ami. Le risque que le conflit se déplace vers ce nouvel "objet" souligne l'importance d'un travail thérapeutique familial.

L'abus physique ne se résume donc pas à une question d'agressivité incontrôlée. Cette violence témoigne de l'échec dans la relation fondamentale de toute culture, celle de léguer un héritage spirituel d'une génération à l'autre. Plutôt que de participer à l'enrichissement collectif, l'abus tente de combler un vide en arrachant une partie de l'autre, appauvrissant les relations beaucoup plus profondément que les ecchymoses de surface.

Il semble aussi évident que ces blessures atteignent les enfants exposés à un climat de violence familiale ou sociale. L'évocation destructrice que suggère la violence

en fait encore un sujet tabou, plus facile à perpétuer ou à subir que à intégrer et qu'à contenir en soi-même.

L'approche sympathisante envers les parents, malgré toute l'indignation que leurs gestes provoquent, doit servir de base à toute intervention. La grande difficulté dans le contretransfert restera de combiner la victime et l'agresseur dans une même personne, d'accepter la victime chez les parents et de tolérer l'agresseur potentiel chez l'enfant.



## Bibliographie

- Augoustinos, M. (1987). Developmental effects of child abuse: Recent findings. Child Abuse and Neglect, 9, 335-340.
- Axline, V. (1959). Play therapy. Boston: Houghton Mifflin.
- Bernard, M. (1976). Le corps. Paris: Jean-Pierre Delarge.
- Bettelheim, B. (1977). The uses of enchantment: The meaning and importance of fairy tales. New York: Vintage Books.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. International Journal of Psycho-Analysis, 49, 484-486.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss vol.II: Separation, anxiety and anger. London: The Hogarth Press.
- Brenner, A. (1988). From acting out to verbalization. Journal of Contemporary Psychotherapy, 18 (2), 179-192.
- Cameron, C.O., Juszczak, L. & Wallace, N. (1984). Using creative arts to help children cope with altered body image. Children's Health Care, 12 (3), 108-112.
- Chanseau, J.C. (1986). Des coups ordinaires... L'information psychiatrique, 62 (1), 29-34.
- Cicchetti, D. & Marjorie, B. (1987). Symbolic development in maltreated youngsters: An organizational perspective. New Directions for child development, 36, 47-68.

- Cosnier, J. (1980). Corps et langage en psychanalyse.  
Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Cox, R.H. (1989). Symbols and rituals in brief  
psychotherapy. Individual Psychology, 45, 238-242.
- Culbertson, F.M. & Revel, A.C. (1987). Graphic  
characteristics on the Draw-a-person test for identification  
of physical abuse. Art Therapy, july, 78-82.
- De Chiara, E. (1982). A visual arts program for enhancement  
of the body image. Journal of Learning Disabilities, 15  
(7), 399-405.
- Demaue, L. (1974). The history of childhood. New York:  
The psychohistory Press.
- Dolto, F. (1984). L'image inconsciente du corps. Paris:  
Seuil.
- Erikson, E.H. (1950). Childhood and society. New York:  
W.W. Norton & company.
- Field, T.M. et al (1980). High-risk infants and children:  
Adult and peer interactions. New York: Academic.
- Fraiberg, S.H. (1959). The Magic Years: Understanding and  
Handling the Problems of Early Childhood. New York: Charles  
Scribner's sons.
- Freedman, A.M., Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (1975).  
Comprehensive textbook of psychiatry-11. Baltimore:  
Williams & Wilkins Co..
- Friedrich, W.N., Einbenber, A.J. & Luecke, W.J. (1983).  
Cognitive and behavioral characteristics of physically  
abused children. Journal of Consulting and Clinical  
Psychology, 51 (2), 313-314.

- Gaddini, R. (1984). On the origins of the battered child syndrome: Abuse as acting out of preverbal events. Child Abuse and Neglect, 8 (1), 41-45.
- Gay, U.P. (1979). Freud on ritual: Reconstruction and critique. Ann Arbor, MI: Edwards Brothers.
- Gouvernement du Québec, Ministère de la santé et des services sociaux (1989). Données opérationnelles, 1er avril 1988-1er mars 1989, C.S.S.. Gouvernement du Québec.
- Herrenkohl, R.C., Herrenkohl, E.C. & Egolf, B.P. (1983). Circumstances surrounding the occurrence of child maltreatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51 (3), 424-431.
- Hochmann, J. (1986). A propos des enfants victimes de sévices: violence dans le contre-transfert. L'information psychiatrique, 62 (1), 47-54.
- Isaacs, S. (1948). The nature and fonction of phantasy. The International Journal of Psycho-Analysis, vol.XXIX, part-2.
- Klein, M. (1948). Contribution to psycho-analysis, 1921-1945. London: Hogarth.
- Klein, M. (1957). Envy and gratitude: A study of unconscious sources. London: Tavistock.
- Lebovici, S. & Guedj, N. (1986). Quelques réflexions sur les jeunes enfants maltraités. L'information psychiatrique, 62 (1), 19-25.
- Manning, T.M. (1987). Agression depicted in abused children's drawings. The Arts in Psychotherapy, 14, 15-24.

- Meyer, W.S. (1987). An abused child grows up and enters treatment. Clinical Social Work Journal, 15 (2), 136-147.
- Moustakas, C.E. (1959). Psychotherapy with children. New York: Harpers & Brothers.
- Niederland, W.G. (1967). Clinical aspects of creativity. American Imago, 24, 6-34.
- Naumburg, M. (1966). Dynamically oriented art therapy: Its principals and practices. New York: Grune & Stratton.
- Oates, R.K., Peacock, A. & Forrest, D. (1984). The development of abused children. Developmental Medicine and Child Neurology, 26 (5), 649-656.
- Rouyer, M. (1986). Problèmes généraux concernant la maltraitance. L'information psychiatrique, 62 (1), 9-18.
- Schilder, P. (1968). L'image du corps: Etude des forces constructives de la psyché. Paris: Gallimard.
- Schneider-Rosen, K. & Cicchetti, D. (1984). The relationship between affect and cognition in maltreated infants: Quality of attachment and the development of visual self-recognition. Child Development, 55 (2), 648-658.
- Segal, H. (1981). The work of Hanna Segal: A kleinian approach to clinical practice. London: Jason Aronson inc.
- Sperry, L. (1989). Contemporary approaches to brief psychotherapy: A comparative analysis. Individual Psychology, 45, 3-25.
- Spitz, R.A. (1965). The first year of life: A psychoanalytic study of normal and deviat development of object relations. New York: International Universities Press.

- Strachey, J. (1955). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press.
- Trowell, J. (1986). Physical abused children: Some considerations when seen from the dynamic perspective. Psychoanalytic Psychotherapy, 2 (1), 63-73.
- Tuohy, A.L. (1987). Psychoanalytic perspectives on child abuse. Child and Adolescent Social Work, 4 (1), 25-40.
- Ulman, E.U. (1986). Variations on a freudian theme: Three art therapy theorists. The American Journal of Art Therapy, 24 (4), 125-134.
- Wohl, A. & Kaufman, B. (1985). Silent screams and hidden cries: An interpretation of artwork by children from violent homes. New York: Brunner/Mazel.
- Winnicott, D. W., (1965). The maturational processes and the facilitating environment. New York: International Universities Press.
- Winnicott, D.W. (1975). Through paediatrics to psycho-analysis. London: Hogarth Press & The Institute of Psycho-Analysis.
- Wolman, B.B., Egan, J. & Ross, A.O. (1978). Handbook of treatment of mental disorders in childhood and adolescence. Englewood Cliffs N.J.: Prentice-Hall.

## Appendice 1

UNIVERSITE CONCORDIA  
1455 boul. de Maisonneuve  
Montréal, Québec  
H3G 1M8

### Consentement à participer à une recherche

Je, \_\_\_\_\_, soussigné donne la permission que mon enfant participe à une recherche sur les enfants abusés physiquement conduite par l'université Concordia, sous la responsabilité de Bernard Desrochers.

Je comprends que toutes expressions visuelles (dessins, peintures, sculptures) produites en thérapie peuvent être photographiées et utilisées dans les situations suivantes:

- 1-consultation avec des professionnels en santé mental pour améliorer la thérapie de l'enfant
- 2-présentation aux étudiants et aux professionnels en santé mental
- 3-publication d'un mémoire de maîtrise

Je comprends que les noms de l'enfant et de ses parents ne seront jamais mentionnés, le tout exposé dans un rapport confidentiel et de respect du client.

Je comprends que l'enfant aura deux rencontres de 50 min. chacune par semaine, débutant vers la fin novembre et finissant à la fin avril, 1990.

Je comprends que je suis, comme parent libre de terminer la thérapie de mon enfant en tout temps, de même que l'enfant peut de sa propre volonté arrêter les rencontres.

Je comprends que la charge du dossier reste sous la responsabilité de l'établissement et que tout contact avec les parents devra s'effectuer avec le travailleur social.

signature du parent:

témoin:

Date: